New Nouveau
Brunswick

Health and Community Services

Santé et Services communautaires

Annual Report

Rapport annuel

1989-1990

CNB 90059-A

91-01441/

The Honourable Gilbert Finn
Lieutenant Governor of the Province
of New Brunswick

Sir:

I have the honour of presenting the annual report of the Department of Health and Community Services for the fiscal year ending March 31, 1990.

L'honorable Gilbert Finn
Lieutenant-gouverneur de la Province
du Nouveau-Brunswick

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel du ministère de la Santé et des Services communautaires pour l'année financière se terminant le 31 mars 1990.

J. Raymond Frenette
Minister-Le ministre

The Honourable J. Raymond Frenette
Minister of Health and Community Services
Province of New Brunswick

Sir:

It is an honour to present to you the annual report of the Department of Health and Community Services for the fiscal year ending March 31, 1990.

L'honorable Raymond Frenette
Ministre de la Santé et des Services communautaires
Province du Nouveau-Brunswick

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel du ministère de la Santé et des Services communautaires pour l'année financière se terminant le 31 mars 1990.

Jean-Guy Finn
Deputy Minister-Le sous ministre

Table of Contents

Forward	**3**
Mission Statement	**4**
Organization Chart	**5-6**
Legislation	**7**
Administration and Finance Division	**8**
Financial Services	8
Administration Support Services	9
Human Resources	9
Organizational Development	10
Construction Services	10
Vital Statistics	14
Family and Community Social Services Division	**15**
Map - Family and Community Social Services Regions	15-16
Minister of State for Childhood Services	17
Office for Childhood Services	17
Office for Seniors	18
Family Services	18-21
Program Support Services	22-23
Institutional Services Division	**25**
Ambulance Services	25
Hospital Services	26
Nursing Home Services	29
Program Support Services	30
Mental Health Commission	**31**
Planning and Evaluation Division	**32**
Stategic Planning	32
Federal\Provincial Relations	33
Program Analysis and Evaluation	33
Legislative Coordination	34
Public Health and Medical Services Division	**37**
Map - Health Regions	35-36
Health Promotion and Disease prevention	37
Community and Environmental Health	43
Medicare	54
Prescription Drug Program	55
Seniors' Health Benefits Program	56
Medical Consultant and Support Unit	56
Statistical Appendix	**58**
Actual Expenditures	58
Vital Statistics Summaries	59-63

Table des matières

Avant-propos	**3**
Énoncé de mission	**4**
Organigramme	**5-6**
Cadre législatif	**7**
Division de l'Administration et des Finances	**8**
Services financiers	8
Services de soutien administratif	9
Ressources humaines	9
Développement organisationnel	10
Services de construction	10
Statistiques de l'état civil	14
Division des Services sociaux communautaires et à la famille	**15**
Carte - Régions: Familles et services sociaux communautaires	15-16
Ministre d'État aux services à l'enfance	17
Bureau des services à l'enfance	17
Bureau pour citoyens aînés	18
Services à la famille	18-21
Services de soutien des programmes	22-23
Division des Services en établissements	**25**
Services d'ambulance	25
Services hospitaliers	26
Services des foyers de soins	29
Services de soutien des programmes	30
Commission de la santé mentale	**31**
Division de la Planification et de l'Évaluation	**32**
Planification stratégique	32
Relations fédérales-provinciales	33
Analyse et évaluation des programmes	33
Coordination des activités législatives	34
Services de santé publique et médicaux	**37**
Carte - Régions-santé	35-36
Promotion de la santé et prévention des maladies	37
Santé communautaire et environnementale	43
Assurance-maladie	54
Plan de médicaments sur ordonnance	55
Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées	56
Unité de soutien et de consultation médicale	56
Tableaux des statistiques	**58**
Dépenses réelles	58
Statistiques de l'état civil	59-63

Forward

The Department of Health and Community Services was formed officially April 1, 1986 when the former community social services section of the Department of Social Services and the former Department of Health were amalgamated. The department employs approximately 1,500 people across the province.

This annual report contains the department's mission statement, organizational chart, maps depicting the seven health regions and 12 community services regions, an overview of accomplishments by the various divisions and statistical data.

During the year the department was re-organized under five divisions: Administration and Finance, Planning and Evaluation, Institutional Services, Family and Community Social Services and Public Health and Medical Services.

As well, the government announced the formation of the New Brunswick Mental Health Commission, which was given responsibility for all mental health services in the province.

Avant-propos

Le ministère de la Santé et des Services communautaires a été officiellement créé le 1er avril 1986, quand l'ancienne section des services sociaux communautaires du ministère des Services sociaux et l'ancien ministère de la Santé ont été amalgamés. Le Ministère emploie environ 1 500 personnes dans la province.

Le lecteur trouvera dans les pages qui suivent l'énoncé de mission du Ministère, l'organigramme, des cartes montrant les sept régions sanitaires et les douze régions de services communautaires, un aperçu des réalisations des différentes directions, de même que des données statistiques.

Au cours de l'année, le Ministère a été réorganisé en cinq divisions : Administration et Finances, Planification et Évaluation, Services institutionnels, Services sociaux communautaires et à la famille, et Santé publique et Services médicaux.

D'autre part, le gouvernement a annoncé la formation de la Commission de la santé mentale du Nouveau-Brunswick, qui assume la responsabilité de tous les services d'hygiène mentale dans la province.

Mission Statement

The mission of the Department of Health and Community Services is to provide all citizens of New Brunswick a comparable opportunity to develop their capabilities for self-sufficiency and full participation in society.

People must have knowledge and skills in order to contribute both socially and economically to life in New Brunswick. As well, good physical and mental health must be preserved or restored and personal and social growth must be encouraged.

The objectives of the department under this mission statement are:

- to increase the extent of good health, as well as personal and social adjustment;
- to reduce physical and mental illness and/or injury, premature death, and social disfunctioning due to poor health, and to minimize functional disability and dependency resulting from them;
- to ensure appropriate health and social protection; and
- to ensure optimal effectiveness and efficiency in the use of all available related resources.

Énoncé de mission

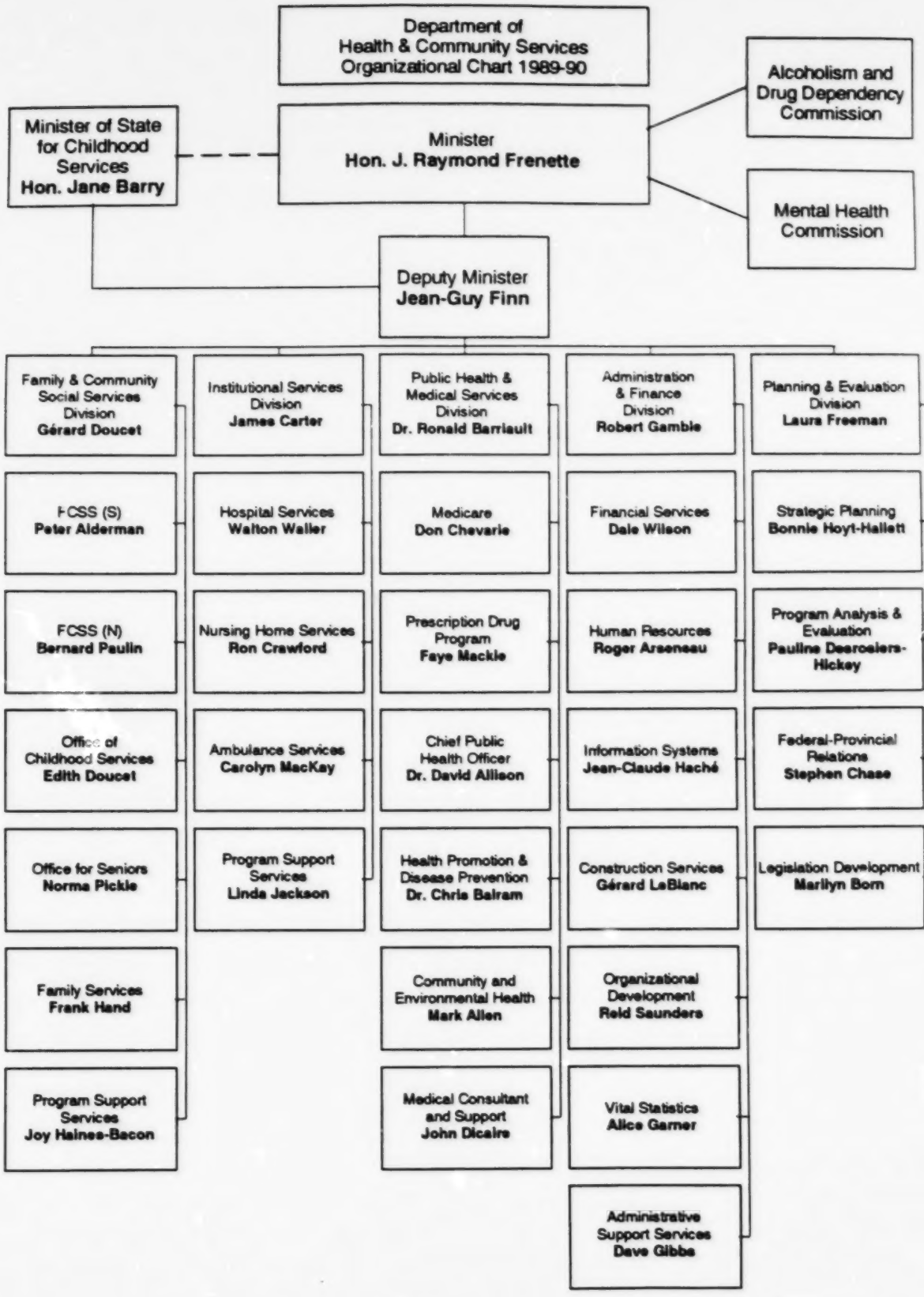
La mission du ministère de la Santé et des Services communautaires du Nouveau-Brunswick est de donner à tous les citoyens du Nouveau-Brunswick l'égalité des chances en ce qui concerne le développement de leurs aptitudes à l'autonomie et la pleine participation à la vie en société.

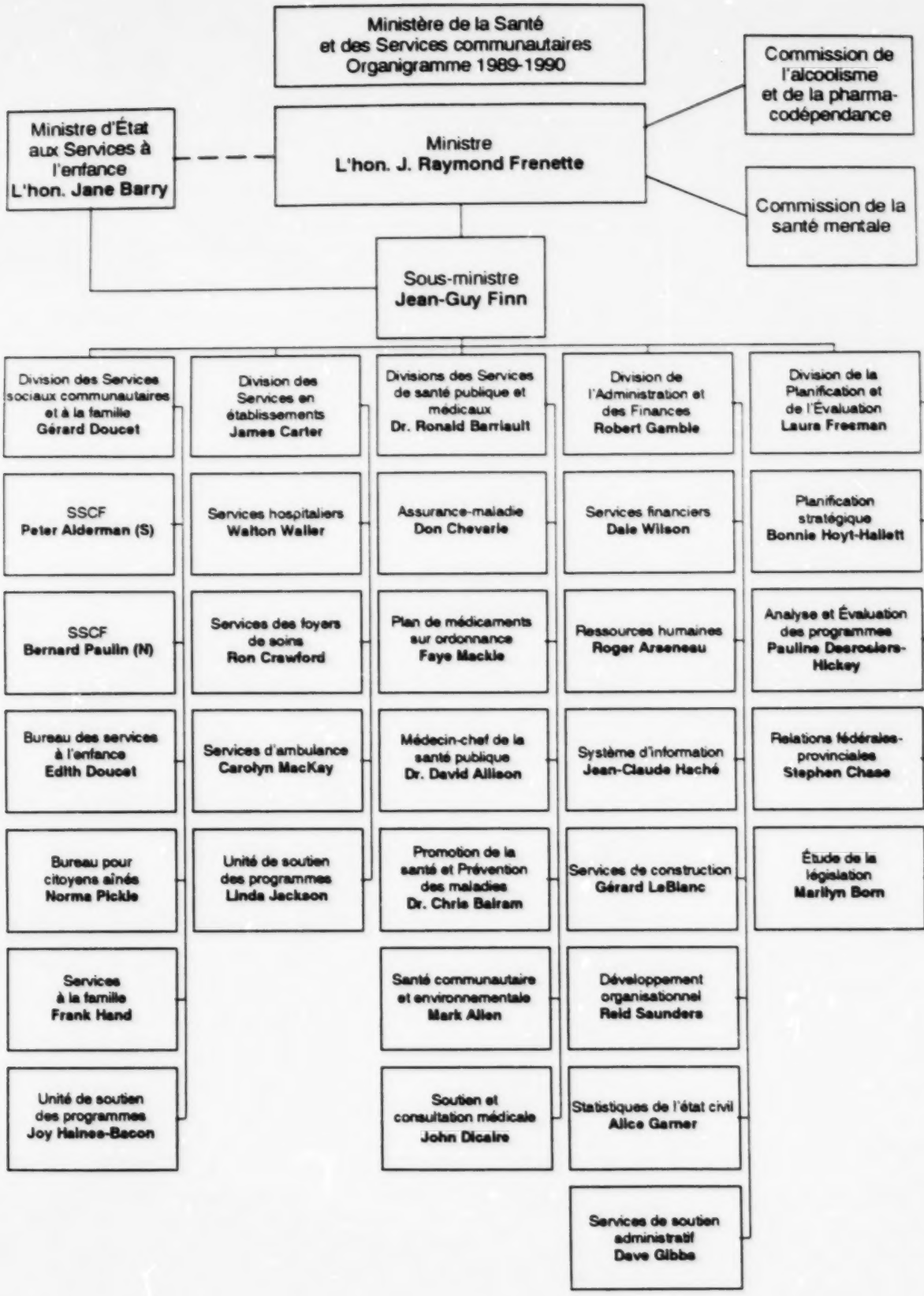
Afin de contribuer autant sur le plan social que sur le plan économique à la vie au Nouveau-Brunswick, on doit posséder à la fois des connaissances et des aptitudes. De plus, une bonne santé physique et mentale doit être préservée ou restorée, et une croissance personnelle et sociale doit être encouragée.

Les objectifs du Ministère dans le cadre de son énoncé de mission sont:

- de permettre aux citoyens d'être en meilleure santé et de mieux s'adapter sur les plans personnel et social;
- de réduire les risques de maladie et/ou de traumatismes physiques et mentaux, de mort prématurée et de dysfonctionnement social dû à une mauvaise santé, de même que de handicaps fonctionnels et de la dépendance qui en résulte;
- d'assurer une protection sanitaire et sociale adéquate; et
- d'assurer une utilisation optimale et efficace de toutes les ressources disponibles dans le domaine de la santé.

Department of Health & Community Services Organizational Chart 1989-90




Ministère de la Santé
et des Services communautaires
Organigramme 1989-1990
Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance
Ministre d'État aux Services à l'enfance L'hon. Jane Barry
Ministre L'hon. J. Raymond Frenette
Commission de la santé mentale
Sous-ministre Jean-Guy Finn
Division des Services sociaux communautaires et à la famille Gérard Doucet
Division des Services en établissements James Carter
Divisions des Services de santé publique et médicaux Dr. Ronald Barriault
Division de l'Administration et des Finances Robert Gamble
Division de la Planification et de l'Évaluation Laura Freeman
SSCF Peter Alderman (S)
Services hospitaliers Walton Waller
Assurance-maladie Don Chevarie
Services financiers Dale Wilson
Planification stratégique Bonnie Hoyt-Hallett
SSCF Bernard Paulin (N)
Services des foyers de soins Ron Crawford
Plan de médicaments sur ordonnance Faye Mackie
Ressources humaines Roger Arseneau
Analyse et Évaluation des programmes Pauline Desrosiers-Hickey
Bureau des services à l'enfance Edith Doucet
Services d'ambulance Carolyn MacKay
Médecin-chef de la santé publique Dr. David Allison
Système d'information Jean-Claude Haché
Relations fédérales-provinciales Stephen Chase
Bureau pour citoyens aînés Norma Pickle
Unité de soutien des programmes Linda Jackson
Promotion de la santé et Prévention des maladies Dr. Chris Bajram
Services de construction Gérard LeBlanc
Étude de la législation Marilyn Born
Services à la famille Frank Hand
Santé communautaire et environnementale Mark Allen
Développement organisationnel Reid Saunders
Unité de soutien des programmes Joy Haines-Bacon
Soutien et consultation médicale John Dicaire
Statistiques de l'état civil Alice Garner
Services de soutien administratif Dave Gibbs

Legislation

The Department of Health and Community Services is responsible for 25 Acts of the New Brunswick Legislature. They are:

Advanced Life Support Services Act
Ambulance Services Act
Anatomy Act
Cemetery Companies Act
Change of Name Act
Family Services Act
Health Act
Health Services Act
Health Services Advisory Council Act
Hospital Services Act
Human Tissues Act
Jordan Memorial Home Act
Marriage Act
Medical Consent of Minors Act
Medical Services Payment Act
Mental Health Act
Mental Health Commission of N.B. Act
Nursing Home Act
Prescription Drug Payment Act
Public Hospitals Act
Treatment of Intoxicated Persons Act
Radiological Health Protection Act
Venereal Disease Act
Vital Statistics Act
White Cane Act

Amendments to Legislation

Spring session
The Mental Health Commission of New Brunswick Act - May 19, 1989
Proclaimed on April 1, 1990. This act establishes a Mental Health Commission.

Chapter 23 - May 19, 1989
An Act to amend the Mental Health Act was assented to but not proclaimed in 1989. The act makes major amendments to the current Mental Health Act respecting involuntary admissions to psychiatric facilities and provisions to better protect the rights of psychiatric patients.

Chapter 22 - May 19, 1989
An Act to amend the Medical Services Payment Act. The act was assented to but not proclaimed. It provides the Lieutenant Governor-In-Council with the authority to enter into agreements with the N.B. Medical Society for the payment to medical practitioners for providing entitled services to beneficiaries.

Cadre législatif

Le ministère de la Santé et des Services communautaires est visé par 25 lois de l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick, soit:

Loi sur les services de réanimation d'urgence
Loi sur les services d'ambulance
Loi sur l'anatomie
Loi sur les compagnies de cimetière
Loi sur le changement de nom
Loi sur les services à la famille
Loi sur la santé
Loi sur les services d'assistance médicale
Loi sur le Conseil consultatif des services de santé
Loi sur les services hospitaliers
Loi sur les tissus humains
Loi sur le Foyer Jordan Memorial
Loi sur le mariage
Loi sur le consentement des mineurs aux traitements médicaux
Loi sur le paiement des services médicaux
Loi sur la santé mentale
Loi sur la Commission de la santé mentale du Nouveau-Brunswick
Loi sur les foyers de soins
Loi sur la gratuité des médicaments sur ordonnance
Loi sur les hôpitaux publics
Loi sur le traitement des personnes en état d'ivresse
Loi sur la protection radiologique de la santé
Loi sur les maladies vénériennes
Loi sur les statistiques de l'état civil
Loi sur la canne blanche

Modifications des lois

Session du printemps
Loi sur la commission de la santé mentale du Nouveau-Brunswick - le 19 mai 1989, promulguée le 1er avril 1990. Cette loi établit une commission de la santé mentale.

Chapitre 23 - le 19 mai 1989
La Loi modifiant la Loi sur la santé mentale a été sanctionnée, mais non promulguée en 1989. La loi contient des modifications majeures à la Loi sur la santé mentale actuelle en ce qui concerne l'admission involontaire dans des institutions psychiatriques, ainsi que des dispositions afin de mieux protéger les droits des patients en soins psychiatriques.

Chapitre 22 - le 19 mai 1989
Loi modifiant la Loi sur le paiement des services médicaux. Loi sanctionnée mais non promulguée. La loi donne au lieutenant-gouverneur en conseil le pouvoir de conclure des ententes avec la Société médicale du Nouveau-Brunswick en ce qui concerne le paiement aux médecins des services admissibles aux bénéficiaires.

Administration & Finance Division

The Administration & Finance Division is responsible for a variety of administrative and financial services including budgets, accounting, financial services, human resources management, labour relations, organizational development, hospital construction planning, communications and public relations, information systems, general administrative support, and vital statistics.

There are seven sections within the division: Financial Services, Human Resources, Administrative Support Services, Information Systems, Construction Services, Organizational Development and Vital Statistics.

Financial Services

The structure of the branch has been modified in order to provide improved financial support to the operating divisions. Financial Services began work on new systems to improve the accuracy, timeliness and appropriateness of information. Over the last fiscal year, the branch has also improved expenditure forecasting models.

Information Systems

During fiscal 1989-90, the Information Systems Branch introduced a new office automation software package for the department. By the end of March, all senior management had received system orientation and training in the use of the electronic mail application.

Approximately 200 staff members received micro-computer training in the use of the following software: WordPerfect, Symphony, DOS, Envoy, DBase, Presentation Graphics and Desktop Publishing.

The field communications envoy network was completed in July. This network links 60 locations, including head office, to the operating staffs of Public Health, Community Social Services and the Mental Health Commission.

Information Systems also implemented a province-wide public Health immunization registration and tracking system.

Phase I of the public health inspection hand-held computer technology project was successfully completed during 1989-90. The pilot for this phase focused on two regions; Moncton and Saint John, encompassing 1200 food establishments.

Division de l'Administration et des Finances

La division de l'Administration et des Finances assume la responsabilité d'une gamme de services administratifs et financiers, notamment les budgets, la comptabilité, les services financiers, la gestion des ressources humaines, les relations de travail, le développement organisationnel, la planification de la construction d'hôpitaux, les communications et les relations publiques, les systèmes d'information, le soutien administratif général, de même que les statistiques de l'état civil.

La division compte sept sections : les Services financiers, les Ressources humaines, les Services de Soutien administratif, les Systèmes d'information, les Services de construction, le Développement organisationnel et les Statistiques de l'état civil.

Services financiers

La structure de la division a été modifiée de manière à assurer un soutien financier amélioré aux directions opérationnelles. Les Services financiers ont commencé à élaborer de nouveaux systèmes destinés à améliorer l'exactitude, la synchronie et la pertinence de l'information. Au cours de la dernière année financière, la division a en outre amélioré les modèles de prévision des dépenses.

Systèmes d'information

Durant l'année financière 1989-1990, la division des Systèmes d'information a introduit un nouveau progiciel qui a été adopté par le Ministère. À la fin de mars, tous les cadres supérieurs avaient reçu l'information et la formation relatives à l'utilisation du courrier électronique.

Environ 200 membres du personnel ont reçu une formation en micro-ordinateur pour l'utilisation des logiciels suivants : WordPerfect, Symphony, DOS, Envoy, DBase, Presentation Graphics (graphiciels) et Desktop Publishing (éditique).

Le réseau de communication Envoy a été achevé en juillet. Ce réseau relie 60 postes, dont le siège social, au personel de la santé publique, des Services sociaux communautaires et de la Commission de la santé mentale.

Les Systèmes d'information ont mis en oeuvre un système de dépistage et d'enregistrement des vaccinations pratiquées dans toute la province.

La Phase 1 du projet de l'utilisation d'ordinateur portatif pour les inspections dans le domaine de la santé publique a été réalisée avec succès en 1989-1990. Un projet pilote a été réalisé dans deux régions, Moncton et Saint John, et visait 1 200 établissements alimentaires.

The branch also developed a communicable disease statistical system, the primary purpose of which is to enable the tracking of communicable diseases at the local, regional and provincial levels. It also allows the reporting of relevant information to the federal government.

Information Systems devised an automated ambulance system to provide information for managing the Emergency Health Services Program. It allows the Ambulance Services branch to track and verify for payment, the claims for ambulance services made by ambulance service providers throughout the province. It also facilitates ambulance vehicle inspection as well as helping track ambulance attendant training levels.

A new, enhanced vital statistics system came into operation in February, 1990. This new system offers Vital Statistics a superior automated system in terms of cost, functionality and future growth, along with improved information management capabilities.

Administrative Support Services

The Administrative Support Services unit was established during the year in the Administration and Finance Division. The communications unit and the departmental services unit were combined into the new unit which is responsible for communications, accommodations, purchasing, filing and administrative support.

During the year communications staff helped coordinate a major multi-media campaign on AIDS.

Departmental services staff coordinated a major reorganization of the department's offices at headquarters in Fredericton and the move of staff into new facilities in St. Stephen, Sackville, Chatham, Plaster Rock and Grand Manan Island.

Human Resources

During fiscal 89-90, Human Resources was directly involved in the implementation of the Official Languages Policy. The branch provided assistance to managers in developing profiles and strategic plans in accordance with government directives.

La division a en outre élaboré un système de statistiques sur les maladies transmissibles, dont le but premier était de permettre le dépistage des maladies transmissibles au niveau local, régional et provincial. Le système permet également d'acheminer l'information pertinente au gouvernement fédéral.

Les Systèmes d'information ont élaboré un système automatisé de cueillette des données sur les services ambulanciers assurant la gestion du Programme des services de soins d'urgence. Le système permet à la division des Services ambulanciers de retracer et de vérifier les demandes de paiement des Services ambulanciers de toute la province. Il facilite également l'inspection des véhicules et permet de contrôler les niveaux de formation du personnel.

Un nouveau système amélioré de statistiques de l'état civil a été mis en oeuvre en février 1990. Ce nouveau système offre aux Statistiques de l'état civil un prix de revient supérieur, une utilisation plus efficace des moyens informatiques et de meilleures perspectives de développement. Il permet enfin une informatique de gestion de qualité supérieure.

Services de soutien administratif

L'unité des Services de soutien administratif a été établie cette année au sein de la division de l'administration et des finances. C'est la réunion des unités des communications et des services ministériels qui a permis la création de cette nouvelle unité, laquelle est chargée des communications, des locaux, des achats, des archives et du soutien administratif.

Au cours de l'année, le personnel affecté aux communications a aidé à la coordination d'une grande campagne multimédias sur le SIDA.

Le personnel des services ministériels a coordonné une réorganisation majeure des bureaux du Ministère au siège social, à Fredericton, de même que le déplacement de personnel à St. Stephen, Sackville, Chatham, Plaster Rock et l'île Grand Manan.

Ressources humaines

Au cours de l'année financière 1989-1990, les Ressources humaines ont été directement engagées dans la mise en oeuvre de la Politique sur les langues officielles. La direction a fourni de l'aide aux gestionnaires en ce qui concerne l'élaboration de profils et de plans stratégiques conformément aux directives du Ministère.

A full-time coordinator was hired to work with the hospital community to assist them with the development of their profiles and plans, as was done for the department.

Another major focus of the Human Resources branch over the past year, has been the implementation of various personnel decisions resulting from the departmental reorganization, announced in April of 1989.

Organizational Development

The Organizational Development Branch assisted in the coordination of the departmental reorganization implementation. The unit acted in a liaison capacity to ensure suitable linkages exist between program areas in the reorganized structure.

Work continued in productivity improvement (PIP) with emphasis on the Vital Statistics organization to complement an improved automated system under development.

The unit worked closely with the Human Resources branch in the development of a comprehensive administrative plan. The plan is designed to promote and support a cohesive organization with clear delegation of authority and responsibility.

Construction Services

During the fiscal year 1989-90, the major thrust of hospital construction activity continued to be the new regional hospitals in Edmundston and Campbellton; the redevelopment of the Moncton Hospital; the addition to the Dr. Georges L. Dumont Hospital in Moncton and the new hospital in Tracadie.

At the Edmundston Regional Hospital, work was carried out on the foundations and structural and envelope portions of the C.T.Scan extension. Painting finishes and miscellaneous items were in progress on Levels 4, 3 and 2, and Level 1 back-half mechanical, electrical and architectural work continued, while work on the fire alarm and landscaping was begun. All design work has been completed, except for communications.

The power plant/laundry area of the Campbellton Regional Hospital became operational in October of 1989. Levels 3 and 4 were well-advanced regarding ceilings, painting, doors and casework. Drywall was completed on Level 2 and has started on Level 1. Mechanical and electrical installations were proceeding

Les services d'un coordonnateur ont été retenus à plein temps pour oeuvrer auprès des hôpitaux afin de les aider à l'élaboration des profils et des plans stratégiques, comme cela a été fait pour l'ensemble du Ministère.

Autre réalisation majeure de la direction Ressources humaines au cours de l'année financière, on a annoncé en avril 1989 la mise en oeuvre de diverses décisions touchant le personnel, par suite de la réorganisation du Ministère.

Développement organisationnel

La division du Développement organisationnel a contribué à la coordination de la mise en oeuvre de la réorga-nisation ministérielle. La division a assuré la liaison entre les diverses composantes du programme au sein de la structure réorganisée.

Les travaux relatifs à l'amélioration de la productivité (PAP), avec concentration sur les Statistiques de l'état civil, ont été coordonnés au développement d'un système automatisé amélioré.

La division a collaboré étroitement avec la division des Ressources humaines à l'élaboration d'un plan administratif global. Ce plan est conçu de manière à promouvoir et à appuyer une organisation serrée assurant une claire définition des pouvoirs et des responsabilités.

Services de construction

Au cours de l'année financière 1989-1990, le gros des travaux de construction dans le secteur hospitalier a été concentré sur les nouveaux hôpitaux régionaux d'Edmundston et de Campbellton; les rénovations au Moncton Hospital; l'agrandissement de l'hôpital Dr Georges L. Dumont à Moncton et le nouvel hôpital de Tracadie.

À l'hôpital régional d'Edmundston, les travaux ont porté sur les fondations, la charpente et la structure des installations de tomographie axiale. La peinture de finition et divers autres travaux ont progressé aux niveaux 4, 3 et 2, et les travaux ont été poursuivis dans la moitié arrière du niveau 1 en ce qui concerne les installations mécaniques, électriques et architecturales, tandis qu'on a entrepris les travaux sur les systèmes d'alarme d'incendie et d'aménagement paysager. Tous les travaux de conceptions sont terminés, sauf en ce qui concerne les communications.

La centrale électrique et la buanderie de l'hôpital régional de Campbellton sont en mode de fonctionnement depuis octobre 1989. Les travaux progressaient bien aux niveaux 3 et 4, en ce qui concerne les plafonds, la peinture, les portes et les cadres. Au niveau 2, le placoplâtrage est terminé, tandis qu'il commence au niveau 1. Les travaux d'aménagement

on Levels 0 and 1, and the kitchen was nearly completed. Controls and fire alarm systems have been started and much of the landscaping was completed before winter. With the exception of communications, all design work at the Campbellton Regional Hospital has been completed.

des installations mécaniques et électriques progressent aux niveaux 0 et 1, et la cuisine est presque terminée. Les travaux sur le système de surveillance et le système d'avertisseur d'incendie ont été commencés, et une bonne partie de l'aménagement paysager a été achevé avant l'hiver. Sauf pour ce qui concerne les communications, tous les travaux de conception à l'hôpital régional de Campbellton ont été achevés.

At the Moncton Hospital, construction work on the new south tower was finished during 1989-90. Deficiencies regarding the new structure were corrected and major commissioning was completed. A ceremony marking the official opening of the tower took place in November, 1989. The various hospital departments were installed in stages, with the final move of the surgical suite taking place in March 1990. The main entrance canopy, some minor landscaping and fine tuning of the mechanical/electrical systems have still to be completed. Phase 2 of the redevelopment has been postponed indefinitely.

Au Moncton Hospital, l'érection de la nouvelle tour sud a été terminée en 1989-1990. Les faiblesses de la nouvelle structure ont été corrigées, et la plus grande partie du gros oeuvre est également terminée. Une cérémonie marquant l'inauguration officielle de la tour a eu lieu en novembre 1989. Les divers départements de l'hôpital ont été installés par étape, le déménagement du bloc opératoire ayant été achevé le dernier en mars 1990. La marquise de l'entrée principale, de petits travaux d'aménagement paysager et des travaux de finition des systèmes mécaniques et électriques restent à faire. La phase 2 du projet de rénovation a été reportée sine die.

The C.T.Scan extension at the Dr. Georges L. Dumont Hospital in Moncton was completed and put into operation in October of 1989. Level 2 in the new extension, including the kitchen and laboratory, was completed and occupied with renovated laundry in operation by February of 1990. Levels 4 and 3 in the new extension were substantially completed, with levels 1 and 0 well advanced mechanically and electrically. The fire alarm system was being finalized and the only major outstanding item was communications. Level 1 renovations in the existing hospital were begun during fiscal 1989-90, as well. Planning and preliminary design for the radiotherapy services building was also completed.

Les travaux d'agrandissement des installations de tomographie axiale, à l'hôpital Dr Georges L. Dumont de Moncton, sont terminés et les services fonctionnent depuis octobre 1989. Les travaux sont terminés au niveau 2, notamment en ce qui concerne la cuisine et le laboratoire, et la buanderie rénovée a été mise en service en février 1990. Les niveaux 4 et 3 des nouveaux locaux sont pratiquement achevés, tandis que les travaux progressent bien en ce qui concerne les installations mécaniques et électriques des niveaux 1 et 0. Le système d'avertisseur d'incendie a été finalisé, et le seul point important à terminer concerne les communications. Les rénovations du niveau 1 de l'hôpital existant ont été entreprises au cours de l'année financière 1989-1990. La planification et les plans préliminaires relatifs à la construction des Services de radiothérapie ont également été parachevés.

At the new hospital in Tracadie, Level 2 was essentially completed except for final finishes. Level 0 and 1 were at the mechanical and electrical installation stages. Fire alarm, controls and mechanical gases were in progress and the wood-fired boiler and one oil-fired boiler were installed. Major exterior site work was finished and the landscaping started. All design packages were completed, except for communications.

Au nouvel hôpital de Tracadie, le niveau 2 est pratiquement terminé, sauf pour les quelques touches finales qui restent. Les niveaux 0 et 1 en sont aux stades des installations mécaniques et électriques. Les travaux progressent en ce qui concerne les systèmes d'avertisseur d'incendie, les systèmes de surveillance et de gaz médicaux, tandis qu'on a procédé à l'installation de la chaudière alimentée au bois et de la chaudière alimentée au mazout. Les gros travaux d'aménagement extérieur ont été achevés et l'aménagement paysager a été entrepris. Tous les systèmes de conception sont terminés, sauf en ce qui a trait aux communications.

Small Projects

Region 1

Dr. Georges L. Dumont Hospital, Moncton -
- improvements to ventilation in the psychology unit located in the old annex.

Stella-Maris Hospital, Ste-Anne-de-Kent -
- installation of security fencing around the sewage lagoon.

Region 2

Centracare, Saint John -
- installation of a dust collection system in the workshops.

Fundy Hospital, Black's Harbour -
- planning, design and tender call for an emergency/out patient addition.

Jordan Memorial Home, Riverglade -
- design of a sewage lagoon system;
- upgrading of the heating system.

St. Joseph's Hospital, Saint John -
- completion of renovations to pharmacy and laboratory.

Charlotte County Hospital -
- upgrading of the dietary ventilation system;
- renovations to the paediatrics department.

Region 3

Northern Carleton Hospital, Bath -
- installation of a sewage disposal system;
- removal of asbestos in the heating plant;
- replacement of a roof.

Dr. Everett Chalmers Hospital, Fredericton -
- design and tender for renovations to paediatrics;
- completion of an addition and installation of a regional incinerator;
- replacement of dietary exhaust ventilation system.

Forest Hill Rehabilitation Centre, Fredericton -
- investigation of electrical voltage fluctuations;
- renovations to switchboard and admission.

Hotel Dieu Hospital, Perth-Andover-
- completion of installation of a new emergency generator;
- replacement of windows.

Travaux de moindre envergure

Région 1

Hôpital Dr Georges L. Dumont, Moncton -
- améliorations à la ventilation dans l'unité de soins psychologiques située dans la vieille annexe.

Hôpital Stella-Maris, Ste-Anne-de-Kent -
- installation d'une clôture de sécurité autour de la fosse de déversement des eaux usées.

Région 2

Centracare, Saint John -
- installation d'un système de récupération des poussières dans les ateliers.

Fundy Hospital, Black's Harbour -
- planification, conception et appel d'offres pour l'aménagement d'une clinique d'urgence/clinique externe.

Foyer Jordan Memorial, Riverglade -
- conception d'un système de fosse de déversement des eaux usées;
- modernisation du système de chauffage.

Hôpital Saint-Joseph, Saint John -
- achèvement des travaux de rénovation à la pharma cie et au laboratoire.

Hôpital du comté de Charlotte -
- modernisation du système de ventilation des locaux de diététique;
- rénovation du département de pédiatrie.

Région 3

Hôpital Northern Carleton, Bath -
- installation d'un nouveau système de déversement des eaux usées;
- enlèvement de l'amiante de la centrale de chauffage;
- remplacement d'un toit.

Hôpital Dr Everett Chalmers, Fredericton -
- conception et appel d'offres en vue de rénover les locaux de pédiatrie;
- achèvement d'un nouveau local et installation d'un incinérateur régional;
- remplacement du système de ventilation d'échappement du département de diététique.

Centre de réadaptation Forest Hill, Fredericton -
- enquête sur les variations d'intensité électrique;
- rénovations du standard téléphonique et des installations d'admission.

Hôpital Hôtel Dieu, Perth-Andover -
- achèvement de l'installation d'un nouveau groupe électrogène de secours;
- remplacement de fenêtres.

Carleton Memorial Hospital, Woodstock -
- design and initiation of construction addition to provide more space for emergency, out-patient, radiology and rehabilitation services.

Region 4
Grand Falls Hospital -
- modifications to the stores receiving entrance;
- roof replacement;
- master plan and functional program were updated and preliminary plans were initiated for a major addition.

Hotel Dieu Hospital, St. Quentin -
- replacement of windows.

Region 5
Restigouche Hospital Centre, Campbellton -
- replacement of emergency generator;
- replacement of main water line.

Region 6
Chaleur Regional Hospital, Bathurst -
- completion of renovations for the high risk pregnancy unit with obstetrics;
- completion of renovations to observation rooms;
- planning and preliminary design of an addition for C.T. scan and nuclear medicine services.

L'Enfant Jesus Hospital, Caraquet -
- roof replacement;
- small renovations to create a triage room in out-patient;
- completion of upgrading of ventilation systems for operating rooms and delivery suites;
- master plan and functional program were updated and negotiations were conducted for the purchase of land.

Lamèque Hospital -
- conversion of heating system to light oil.

Region 7
Blackville Health Centre -
- completion of installation of equipment.

Hotel Dieu Hospital, Chatham -
- replacement of roof over boiler plant;
- replacement of chimney.

Miramichi Hospital, Newcastle -
- completion of upgrading of ventilation system to the operating room;
- renovations to provide space for an internist program.

Hôpital Carleton Memorial, Woodstock -
- conception et début des travaux d'agrandissement pour les services d'urgence, la clinique externe, les services de radiologie et de réadaptation.

Région 4
Hôpital de Grand-Sault -
- modifications aux entrées de la réception des stocks;
- remplacement du toit;
- mise à jour du plan directeur et de programmes fonctionnels ainsi que le début des plans préliminaires en vue d'un important agrandissement.

Hôpital Hôtel Dieu, Saint-Quentin -
- remplacement de fenêtres.

Région 5
Centre hospitalier Restigouche, Campbellton -
- remplacement du groupe électrogène de secours;
- remplacement des conduites d'eau principales.

Région 6
Hôpital général Chaleur, Bathurst -
- achèvement des travaux de rénovation de l'unité de grossesses à risques élevés en obstétrique;
- achèvement des travaux de rénovation des salles d'observation;
- planification et conception préliminaire des installations de tomographie axiale et de médecine nucléaire.

Hôpital L'Enfant Jésus, Caraquet -
- remplacement du toit;
- rénovations mineures en vue de créer une salle d'accueil pour la clinique externe;
- achèvement des travaux de modernisation des systèmes de ventilation des salles d'opération et des salles d'accouchement;
- mise à jour du plan directeur et de programmes fonctionnels et des négociations en vue d'un achat de terrain furent entreprises.

Hôpital de Lamèque -
- conversion du système de chauffage pour adopter l'huile légère.

Région 7
Centre de santé de Blackville -
- achèvement de l'installation d'équipement.

Hôpital Hôtel Dieu, Chatham -
- remplacement du toit de la centrale de chauffage;
- remplacement de la cheminée.

Hôpital Miramichi, Newcastle -
- achèvement des travaux de modernisation du système de ventilation de la salle d'opération;
- rénovations en vue d'aménager des locaux destinés à un programme de médecine interne.

Vital Statistics

The Vital Statistics Office represents the "historical" function of the Department of Health and Community Services. It is responsible for the collection and safe keeping of information on births, stillbirths, marriages and deaths. It is also responsible for issuing certificates of vital events, on a fee basis. The office provides statistical information and research data to the department and to the public. It administers the Marriage Act. The Office is responsible for the registration of clerics authorized to solemnize marriages in New Brunswick; the appointment of issuers of marriage licences, as well as the distribution of these licences to the issuer. Vital Statistics is also responsible for the Change of Name Act.

A major activity of the branch has been the new Change of Name Act, which, last year, transferred responsibility for name changes for individuals, from the court system to the Registrar General for Vital Statistics.

During the second year, the office processed 663 Change of Name Applications, compared to 300 during the first full year of operations. A study of portions of the Marriage Act, particularly those sections dealing with issuance of marriage licences and the current five-day waiting period, was completed last year. Legislative and regulatory amendments will be required.

Implementation will involve revision of brochures and information kits for ecclesiastical authorities, clerics, clerks of the court and issuers of marriage licences.

Statistiques de l'état civil

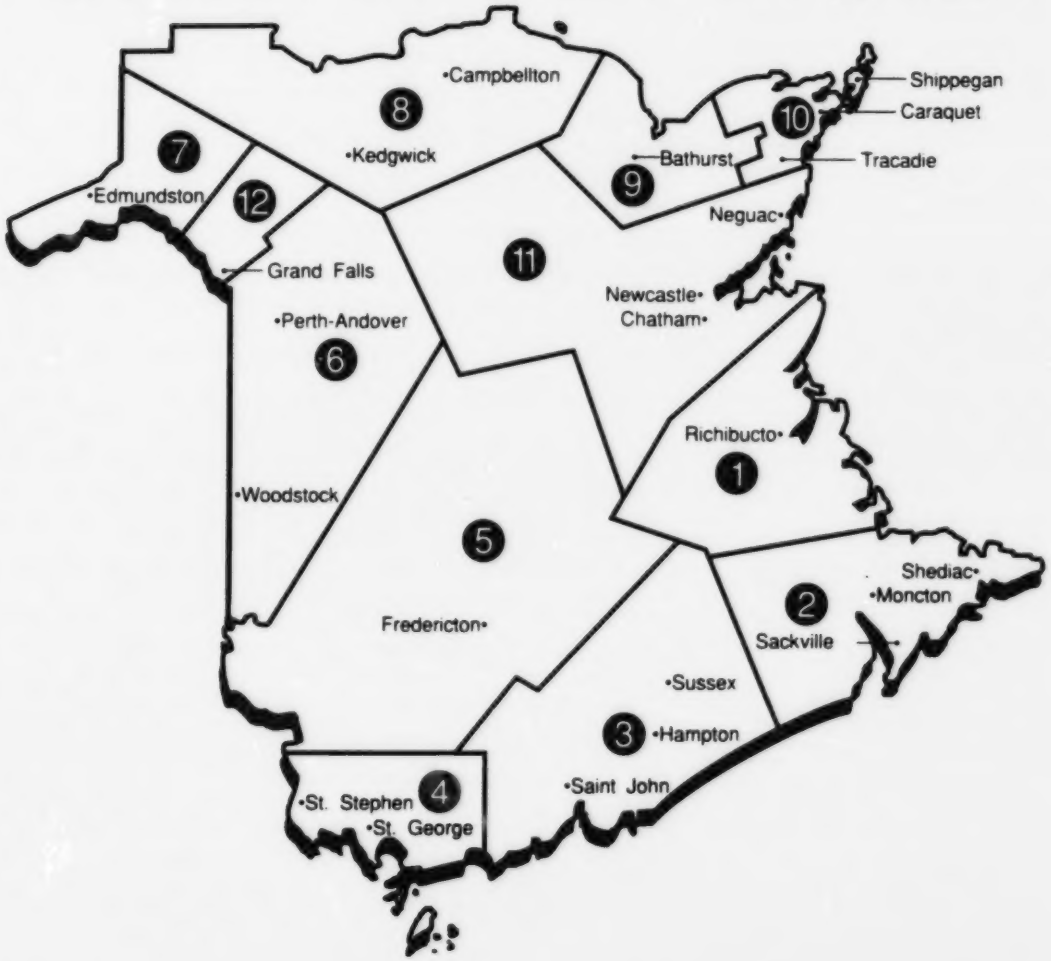
Le Bureau des statistiques de l'état civil est la fonction "historique" du ministère de la Santé et des Services communautaires. Il est chargé de la collecte et de la mise à jour des renseignements sur les naissances, les mort-nés, les mariages et les décès. Il émet, moyennant le paiement de certains frais, les certificats reliés à l'état civil. Le Bureau des statistiques de l'état civil fournit des renseignements statistiques et des données de recherche au Ministère et au public. Il administre la Loi sur le mariage. Il assume la responsabilité d'enregistrer les ecclésiastiques autorisés à célébrer le mariage; de nommer les personnes chargées de délivrer les licences de mariage, ainsi que de distribuer ces licences à ces mêmes personnes. Le Bureau est également chargé de la Loi sur le changement de nom.

Une activité importante du Bureau des statistiques de l'état civil a été la mise en vigueur de la Loi sur le changement de nom, laquelle, l'an dernier, portait la responsabilité du changement de nom des personnes, qui incombait alors au système judiciaire, au Registraire général.

Au cours de la deuxième année, le Bureau a traité 663 demandes de changement de nom, comparativement aux 300 demandes traitées au cours de la première année entière de fonctionnement.
Certaines parties de la Loi sur le mariage ont été examinées, notamment les articles traitant de la délivrance des licences de mariages et de l'actuelle période d'attente de cinq jours. Il résulte de cet examen que la Loi et ses Règlements devront être modifiés.

La mise en oeuvre de ces modifications exigera la révision des brochures et des trousses de renseignements à l'intention des autorités ecclésiastiques, des célébrants, des greffiers des tribunaux et des personnes autorisées à délivrer des licences de mariage.

Family and Community Social Services Regions



Region 1: (i) Kent County

Region 2: (i) Westmorland County
(ii) Albert County

Region 3: (i) Saint John County;
(ii) Kings County;
(iii) Queens County:the parishes of Petersville, Hampstead, Wickham, Johnston and Brunswick

Region 4: (i) Charlotte County

Region 5: (i) Queens County: less the parishes of Petersville, Hampstead, Wickham, Johnston and Brunswick;
(ii) Sunbury County;
(iii) York County;
(iv) Northumberland County: the parishes of Ludlow and Blissfield.

Region 6: (i) Carleton County;
(ii) Victoria County: less the parishes of Drummond and Grand Falls

Region 7: (i) Madawaska County: less the parishes of St.Leonard and St. Andre.

Region 8: (i) Restigouche County

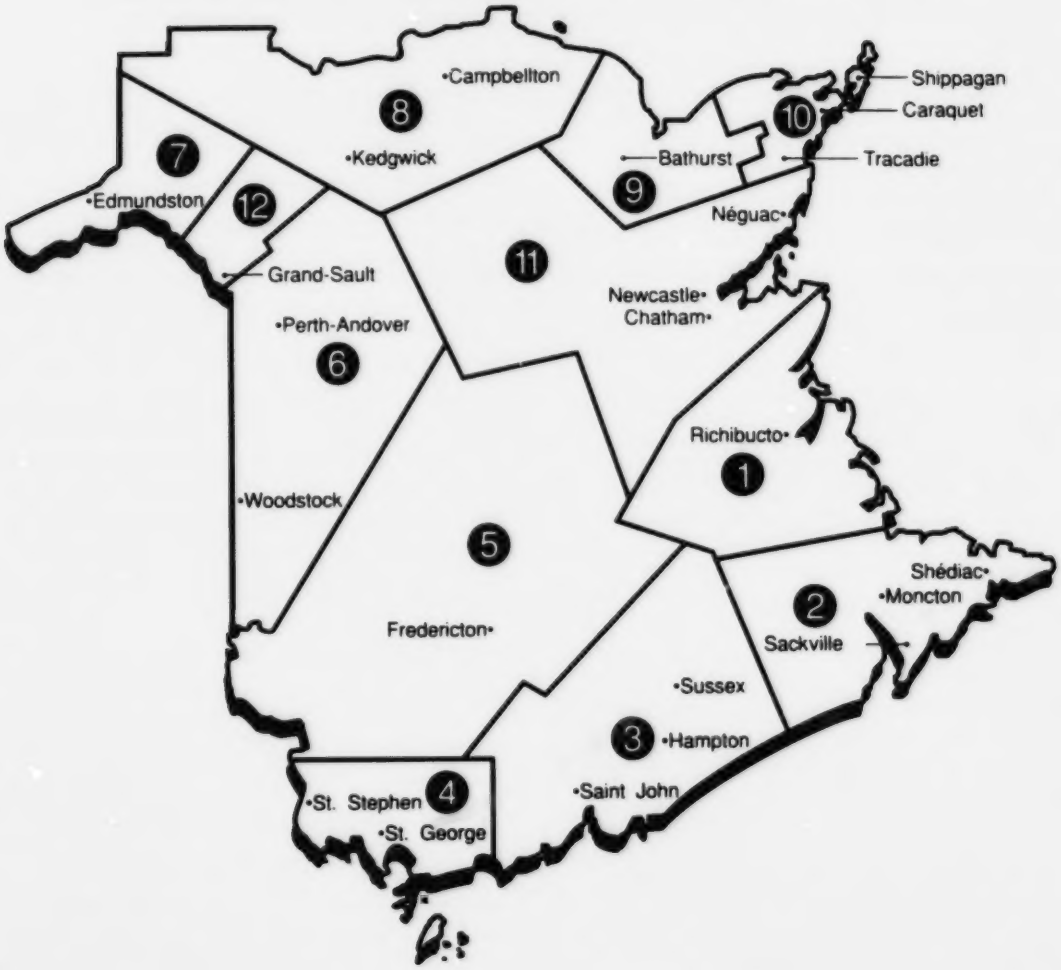
Region 9: (i) Gloucester County: the parishes of Beresford, Bathurst and Allardville.

Region 10: (i) Gloucester County: less the parishes of Beresford, Bathurst and Allardville.

Region 11: (i) Northumberland County: less the parishes of Ludlow and Blissfield.

Region 12: (i) Madawaska County: the parishes of St. Leonard and St. Andre;
(ii) Victoria County: the parishes of Drummond and Grand Falls.

Régions: Famille et services sociaux communautaires



Région 1: (i) Comté de Kent.

Région 2: (i) Comté de Westmorland;
(ii) Comté d'Albert.

Région 3: (i) Comté de Saint John;
(ii) Comté de Kings;
(iii) Paroisses de Petersville, de Hampstead, de Wickham, de Johnston, et de Brunswick, dans le comté de Queens.

Région 4: (i) Comté de Charlotte.

Région 5: (i) Comté de Queens: sauf les paroisses de Petersville, de Hampstead, de Wickham, de Johnston, et de Brunswick;
(ii) Comté de Sunbury;
(iii) Comté de York;
(iv) Paroisses de Ludlow et de Blissfield dans le comté de Northumberland.

Région 6: (i) Comté de Carleton;
(ii) Comté de Victoria: sauf les paroisses de Drummond et de Grand-Sault.

Région 7: (i) Comté de Madawaska: sauf les paroisses de St-Léonard et St-André.

Région 8: (i) Comté de Restigouche.

Région 9: (i) Paroisses de Beresford, de Bathurst et d'Allardville dans le comté de Gloucester.

Région 10: (i) Comté de Gloucester: sauf les paroisses de Beresford, de Bathurst et d'Allardville.

Région 11: (i) Comté de Northumberland: sauf les paroisses de Ludlow et de Blissfield.

Région 12: (i) Comté de Madawaska: les paroisses de St-Léonard et St-André;
(ii) Comté de Victoria: les paroisses de Drummond et Grand-Sault.

Family and Community Social Services Division

Government's decision, in the fall of 1988, to approve the restructuring of the Department of Health and Community Services, led to the establishment of a new division, effective April 1, 1989.

The Family and Community Social Services Division has regional and central office components and is responsible for the delivery of community and family social services to the residents of New Brunswick.

Most services are delivered through twelve (12) regional offices across the province. As well, an Office for Childhood Services and an Office for Seniors have been established within the division.

Introduction

The objective of community social services programs is to prevent or alleviate social problems of individuals and families through preventive, protective, developmental and/or rehabilitative interventions. Services are provided under the authority of the Family Services Act.

Minister of State for Childhood Services

In June 1989, the Honourable Jane Barry was appointed as Minister of State for Childhood Services. Her responsibilities are to facilitate the development/coordination and monitoring of all government policies pertaining to childhood services, in consultation with other departments. She also acts as an advocate for children and coordinates early intervention, headstart, day care and school-age child care programs.

The Office For Childhood Services

An Office for Childhood Services was also established in the Department of Health and Community Services. The office acts as the secretariat for the Minister of State. It also provides a focus for government-wide coordination of policy and program planning for services for or affecting children, as well as the provision of advice to government regarding issues relating to preschool services and day care services for children under the age of twelve.

Division des Services sociaux communautaires et à la famille

La décision du gouvernement, à l'automne 1988, d'approuver la réorganisation du ministère de la Santé et des Services communautaires, a amené la création d'une nouvelle division, qui a vu le jour le 1er avril 1989.

La division des Services sociaux communautaires et à la famille a des bureaux régionaux et un bureau central, et elle est chargée des services de soutien à la collectivité et à la famille pour les résidants du Nouveau-Brunswick.

La plupart des services sont fournis par douze bureaux régionaux répartis dans toute la province. D'autre part, un Bureau des services à l'enfance et un Bureau pour citoyens aînés ont été établis au sein de la division.

Introduction

L'objectif des programmes des services sociaux communautaires est de prévenir ou d'éviter les problèmes sociaux des personnes et des familles par des interventions de prévention, de protection, de perfectionnement ou de réadaptation. Les services sont fournis en vertu de la Loi sur les services à la famille.

Ministre d'État aux Services à l'enfance

En juin 1989, l'honorable Jane Barry était nommée ministre d'État aux Services à l'enfance. Son mandat consiste à faciliter l'élaboration, la coordination et le contrôle de toutes les politiques du gouvernement relativement aux services à l'enfance, ainsi qu'à assurer la consultation auprès des autres ministères. Elle agit également en tant qu'avocate auprès des enfants et coordonne les programmes d'intervention précoce, les programmes Bon départ, ainsi que les programmes de garderie et de soins aux enfants d'âge scolaire.

Bureau des services à l'enfance

Un Bureau des services à l'enfance a également été créé au sein du ministère de la Santé et des Services communautaires. Le Bureau joue le rôle de secrétariat auprès du ministre d'État. Il assure également un point de convergence pour la coordination de la planification des politiques et des programmes de l'ensemble du gouvernement en ce qui concerne les services aux enfants, et il conseille le gouvernement quant aux services préscolaires et aux services de garderie pour les enfants de moins de douze ans.

The office is assisted and advised by a Provincial Advisory Committee for Childhood Services and an Interdepartmental Committee for Childhood Services which were both established during 1989-90.

In cooperation with the New Brunswick Community College in Saint John, the office co-hosted a conference for early childhood educators attended by 125 delegates.

During fiscal 89-90, information booklets for parents providing guidelines on choosing quality child care services for their child in a day care centre and in a community day care home were developed. These booklets will be available to the general public early in 1990-91. Curriculum activity booklets for distribution to early childhood facilities were also developed.

Office For Seniors

This year saw the establishment of the new Office for Seniors. The major functions of the Office include the coordination of government-wide policy development and program planning for services for, or affecting seniors, and the provision of advice to government on issues affecting seniors.

The functions and structure of the office were approved by Cabinet, staff were appointed, and steps were taken to establish the departmental, interdepartmental and external provincial advisory committees.

A study of socio-demographic data relating to New Brunswick seniors was undertaken, and work began on the development of a booklet describing all provincial and federal government services for seniors, as well as services provided by non-government provincial agencies. This booklet will be available to the public in both official languages.

Family Services

Child Protection

The Interdepartmental Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse and Neglect were approved. There was a significant increase in staff activity in the joint police investigation of sexual and physical abuse referrals.

Le Bureau est secondé et conseillé par deux comités mis sur pied au cours de 1989-1990, soit le Comité consultatif provincial sur les services à l'enfance et le Comité interministériel sur les services à l'enfance.

En collaboration avec le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick à Saint John, le Bureau a présidé une conférence réunissant les éducateurs du milieu de la tendre enfance, à laquelle ont participé 125 délégués.

Au cours de l'année financière 1989-1990, des brochures d'information à l'intention des parents ont été préparées, lesquelles contiennent des lignes directrices quant au choix de services de qualité pour leurs enfants inscrits dans une garderie ou un foyer-garderie de type communautaire. Ces brochures seront mises à la disposition du grand public au début de 1991. Des brochures décrivant les activités du Bureau ont également été préparées aux fins de distribution dans les établissements s'occupant des enfants en bas âge.

Bureau pour citoyens aînés

Cette année marque la création du nouveau Bureau pour citoyens aînés. Les principales fonctions de ce bureau sont la coordination de l'élaboration de politiques pour l'ensemble du gouvernement et la planification des programmes visant les services aux personnes âgées, et une fonction conseil en ce qui concerne les questions touchant les personnes âgées.

Les fonctions et la structure du Bureau ont été approuvées par le Cabinet, le personnel a été nommé, et l'on a pris des dispositions pour la mise sur pied du Comité ministériel, du Comité interministériel et du Comité consultatif provincial externe.

On a entrepris une étude des données sociodémographiques ayant trait aux personnes âgées du Nouveau-Brunswick, et on a commencé la rédaction d'une brochure décrivant tous les services des gouvernements provincial et fédéral à l'intention des personnes âgées, de même que les services assurés par des organismes provinciaux non gouvernementaux. Cette brochure sera bilingue et mise à la disposition du grand public.

Services à la famille

Protection de l'enfance

Les lignes directrices interministérielles concernant la protection des enfants victimes d'agression et de négligence ont été approuvées. On a enregistré une croissance significative de l'activité du personnel dans les enquêtes menées conjointement avec la police dans les cas d'agression sexuelle et de mauvais traitements.

The department helped develop an advanced Child Welfare Certificate program organized by the Maritime School of Social Work. This intense three-week programme is for experienced child protection workers. Plans were approved to sponsor eleven FCSS staff members to attend the April-May 1990 sessions.

Le Ministère a contribué à l'élaboration d'un programme avancé organisé par l'École maritime de travail social visant à l'obtention d'un certificat dans le domaine du bien-être de l'enfance. Le programme intensif d'une durée de trois semaines s'adresse aux travailleurs sociaux ayant de l'expérience dans le domaine de la protection de l'enfance. Les plans ont été approuvés pour parrainer onze membres du personnel pour les sessions d'avril et mai 1990.

The department participated in the interprovincial consultative process with the special advisor to the Minister of National Health and Welfare on Child Sexual Abuse.

Le Ministère a participé au processus de consultation interprovinciale avec le conseiller spécial auprès du ministre de Santé et Bien-être social Canada sur les agressions sexuelles dont sont victimes les enfants.

Child Care

A provincial committee was struck to develop training modules for staff working in the child care and adoption programs.

This committee also began to look at independent living preparation needs for youths in the department's permanent care, with a view to developing a training package which will meet these needs.

A provincial meeting of youths in permanent care was held for the first time in New Brunswick in October, 1989. This meeting provided the youths with an opportunity to share and discuss common concerns.

Services des enfants pris en charge

Un comité provincial a été mis sur pied pour élaborer des modules de formation à l'intention du personnel oeuvrant au sein des services des enfants pris en charge et des services d'adoption.

Ce comité a commencé à se pencher sur les besoins en matière de préparation à la vie autonome pour les jeunes confiés à la garde permanente du Ministère, et ce, en vue de mettre au point un programme de formation destiné à combler ces besoins.

Une réunion provinciale de jeunes confiés à la garde permanente du Ministère a eu lieu pour la première fois au Nouveau-Brunswick en octobre 1989. Cette réunion a permis aux jeunes d'échanger sur les questions qui les intéressent tout particulièrement.

Community Based Services For Children With Special Needs

The average monthly caseload for this program during 1989-90 was 700.

Respite/relief care continued to be the most heavily used in-home service provided under the program. This service allows families to have vital relief time away from the day-to-day responsibilities of caring for their child with special needs.

Work began on the development of a respite care agreement, which will be used in certain instances when the child is placed out of his/her own home for respite care purposes.

Services communautaires aux enfants ayant des besoins spéciaux

Le nombre mensuel moyen de dossiers traités dans le cadre de ce programme a été de 700 en 1989-1990.

Le service à domicile le plus utilisé dans le cadre de ce programme a continué d'être celui portant sur les soins de relève. Ce service permet aux familles d'avoir un répit pour ce qui est de leurs responsabilités quotidiennes relatives à un enfant ayant des besoins spéciaux.

On a commencé la rédaction d'un Accord sur les soins de relève qui sera utilisé dans les cas où un enfant est placé à l'extérieur de son foyer.

Adoption

During the year, the department placed, for adoption purposes, 27 infants and 75 children over 2 years, including children with special needs. In addition, departmental staff assessed 40 homes who received a child privately (outside the immediate family).

Services d'adoption

Au cours de l'année, le Ministère a placé en adoption 27 nourrissons et 75 enfants de plus de 2 ans, y compris des enfants ayant des besoins spéciaux. En outre, le personnel du Ministère a procédé à l'évaluation de 40 foyers ayant reçu un enfant en adoption privée (en dehors de la famille immédiate).

Support Services To Education

Speech language pathologists, social workers, psychologists and other related professionals, continued to provide rehabilitation services to

Services de soutien à l'éducation

Orthophonistes, travailleurs sociaux, psychologues et autres professionnels ont continué à offrir des services de réadaptation aux enfants et à leurs familles qui

children and their families referred through the educational system under the Support Services to Education initiative begun in 1988-89.

Planning activities progressed, with the participation of the Department of Education, on a strategic framework for this new service.

Intensive efforts continued at the regional and central office levels to recruit scarce rehabilitation professionals to some of the new positions created last year.

Foster Care

A task force, jointly sponsored by the department and the New Brunswick Foster Families Association, was established to look at major issues in foster home services affecting payments, as well as training and supports provided to foster families in New Brunswick. Written submissions were invited from current and former foster parents, youth in care, department social workers and appropriate community agencies and associations. A random telephone survey was also conducted. A report is scheduled for the Fall of 1990.

Revised service standards addressing the recruitment, development, support and evaluation of foster homes were also approved.

Children's Day Care

During the 1989-90 fiscal year, 917 new day care spaces were approved. To March 31, 1990, there were 193 approved day care centres and 16 approved community day care homes providing a total of 6,606 approved child care spaces.

Adolescent Parent and Child Services

This program continues to focus on the provision of support services to nurture the growth and development of the adolescent and her child, while ameliorating any negative impact related to adolescent child bearing and parenting. The program has continued to experience growth since its implementation, as an increasing number of adolescents access the program services.

Proposed changes to the legislative authority for the program will initiate a closer examination of existing services as well as a further exploration of service alternatives.

leurs sont référés dans le cadre de l'initiative des services de soutien à l'éducation entreprises en 1989-1990.

La planification des activités a progressé, avec la participation du ministère de l'Éducation, en vue de la définition d'un cadre stratégique pour la prestation de ce nouveau service.

Des efforts ont continué d'être fournis de façon intensive au niveau des bureaux régionaux et du bureau central afin de recruter les professionnels de la réadaptation, qui sont peu nombreux, pour combler les postes créés l'année dernière.

Les familles d'accueil

Un comité animé conjointement par le Ministère et l'Association des familles d'acceuil du Nouveau-Brunswick a été mis sur pied pour étudier les questions importantes des services de garde en milieu ouvert en ce qui a trait aux paiements, à la formation et à l'aide fournie aux familles d'accueil au Nouveau-Brunswick. Des soumissions écrites ont été demandées à des parents nourriciers actuels ou anciens, aux jeunes en foyer d'accueil, aux travailleurs sociaux du Ministère, ainsi qu'aux organismes et associations communautaires concernés. Une enquête téléphonique au hasard a été effectuée. Un rapport est prévu pour l'automne 1990.

Enfin, de nouvelles normes de service ont été approuvées quant au recrutement, au perfectionnement, au soutien et à l'évaluation des foyers d'accueil.

Services de garderie

Au cours de l'année financière 1989-1990, 917 nouvelles places en garderie ont été approuvées. Le 31 mars 1990, les 193 garderies approuvées et les 16 foyers-garderies de type communautaire approuvés comptaient un total de 6 606 places en garderie approuvées.

Services aux parents adolescents et à leurs enfants

Ce programme continue à mettre l'accent sur la prestation de services de soutien en vue de favoriser la croissance et le développement de l'adolescente et de son enfant, tout en réduisant l'impact négatif que pourrait avoir cette situation, pour une adolescente, d'avoir un enfant. Le programme a continué de s'élargir depuis son inauguration, et un nombre croissant d'adolescents ont recours aux services assurés dans le cadre du programme.

Les changements proposés au cadre législatif du programme permettront un examen plus approfondi des services existants, ainsi qu'une exploration plus poussée des autres services possibles.

Family Violence

The Interdepartmental Committee on Family Violence developed an Action Plan Framework on Family Violence, which will serve as the basis for policy and program development over the next five years.

This committee also established a working group to develop protocols to give direction to social workers, public health nurses, mental health workers, emergency room personnel, police officers, crown prosecutors, court workers, financial workers, and school personnel in identifying, referring and managing cases of woman abuse.

Violence familiale

Le comité interministériel sur la violence familiale a défini un cadre de travail en vue de l'adoption d'un plan d'intervention en ce qui concerne la violence familiale, lequel servira de base à l'élaboration d'une politique et d'un programme au cours des cinq prochaines années.

Ce comité a également créé un groupe de travail afin de définir des protocoles d'orientation aux travailleurs sociaux, aux infirmières des services de santé publique, aux travailleurs des services d'hygiène mentale, au personnel des cliniques d'urgence, aux agents de police, aux procureurs de la Couronne, au personnel judiciaire, au personnel des services financiers et au personnel des écoles pour dépister, signaler et gérer les cas de violence faite aux femmes.

Community-Based Services For Seniors

A review of the CBSS program was initiated by staff from the Office for Seniors with the involvement of field staff. The strengths and weaknesses of the program were addressed, and a sample of the caseload was reviewed. Recommendations flowing from the review will be available in the coming year. This will include the place of the CBSS program in the department's long term care strategy.

Services communautaires aux personnes âgées

Le personnel du Bureau pour citoyens aînés s'est penché sur le programme de services communautaires aux personnes âgées. Le personnel d'intervention a aussi participé aux travaux du personnel du Bureau. Les forces et les faiblesses du programme ont été évaluées, et on a examiné un certain nombre de dossiers. Les intéressés feront connaître leurs recommandations au cours de l'année qui vient. La place que doit occuper le programme dans le cadre de la stratégie du Ministère en ce qui a trait aux soins à long terme sera elle aussi évaluée.

Single Entry Point Pilot Project

The Single Entry Point Demonstration Project was announced by the minister during the estimates speech in April 1989. The project was implemented on November 1, 1989 in the Acadian Peninsula and the Fredericton regions. The project is for a year and the final evaluation report is expected in February 1991.

The purpose of this demonstration project is to test a single entry access model for community long term care and nursing home service. It is also to determine the effectiveness of a comprehensive array of services to support the frail elderly in their own homes. The goal of this system is to increase the frail elderly's capacity to function in their own home or family type setting with appropriate supports and to prevent placement in nursing homes too soon.

Projet pilote de point d'entrée unique

Le projet de démonstration du point d'entrée unique a été annoncé par le ministre lors du discours sur les estimés en avril 1989. Le projet a été mis en oeuvre le 1er novembre 1989 dans les régions de la Péninsule acadienne et de Fredericton. Le projet est d'une durée d'un an et le rapport d'évaluation final est prévu pour février 1991.

L'objet de ce projet de démonstration est de mettre à l'essai un modèle d'accès aux services par point d'entrée unique en ce qui concerne les soins communautaires à long terme et les services de foyers de soins. De plus, il devra déterminer l'efficacité d'une gamme complète de services offerts aux personnes âgées fragiles chez elles. Le but du système est d'accroître la capacité des personnes âgées fragiles de fonctionner dans leur propre maison ou dans un milieu de type familial grâce aux soutiens appropriés et d'éviter le placement prématuré dans un foyer de soins.

Adult Residential Services

Work began toward revising the standards for adult residential facilities.

Services résidentiels aux adultes

La révision des normes visant les résidences d'adultes est en voie de réalisation.

Supported Training and Employment Program

The new and revised Supported Training and Employment Program (STEP) standards were completed and circulated.

A system was implemented to monitor community placements by STEP. During the 1989-90 fiscal year, 237 individuals were placed in community job settings.

A program review was completed in two STEP agencies.

Staff of agencies providing service in STEP continued to participate in a jointly developed (department and the N.B. Association for Supported Employment) equivalency upgrading program being provided by the New Brunswick Community College.

Programme de formation et d'emploi protégés

Les nouvelles normes du programme d'emploi et de formation protégés (PEFP) sont maintenant définies et en circulation.

Un système a été mis en oeuvre pour le contrôle des placements communautaires en vertu du PFEP. Au cours de l'année financière, 237 personnes ont été placées dans des situations de travaux communautaires.

Un examen du programme a été achevé au sein de deux organismes PFEP de la province.

Les employés des organismes fournissant des services dans le cadre du programme PFEP ont continué de participer à un programme défini conjointement par le Ministère et l'Association néo-brunswickoise de l'emploi protégé et donné par les collèges communautaires du Nouveau-Brunswick afin d'améliorer leurs qualifications en ce qui a trait aux critères d'équivalence.

Program Support Services

Post Adoption Services

In September 1989, 720 letters were sent to the adoptees registered on the disclosure register informing them of the newly established semi-active register. At March 31, 1990, the waiting list for searches numbered approximately 385.

As of March 31, 1990, 16 searches had been completed with seven resulting in reunions or preparations for reunions.

Additionally, 22 reunions were facilitated as a result of matches on the passive register and seven through the intermediary services.

The department received approximately 440 new requests and was able to respond to 300 of these requests.

Indian Services

Ten First Nations of New Brunswick continued to provide their own child welfare services. The department and the First Nations received and reviewed the federal government's discussion paper on Indian Child and Family Services. Discussions on this paper are critical to the negotiation of a new tripartite master agreement respecting native child welfare.

Services de soutien des programmes

Services de post-adoption

En septembre 1989, 720 lettres ont été adressées aux enfants adoptés dont les noms avaient été portés au registre de divulgation pour les informer de l'existence d'un nouveau registre semi-actif. Le 31 mars 1990, la liste d'attente pour les recherches comptait 385 noms.

Le 31 mars 1990, 16 recherches avaient été faites, dont sept ont résulté en réunions ou en préparatifs de réunions.

En outre, 22 réunions ont été facilitées par suite des rapprochements au registre passif, et sept autres par les services intermédiaires.

Le Ministère a reçu quelque 440 nouvelles demandes et a pu répondre à 300 d'entre elles.

Services aux amérindiens

Dix Premières Nations du Nouveau-Brunswick ont continué d'assurer leurs propres services d'aide à l'enfance. Le Ministère et les Premières Nations ont reçu et examiné le document de travail du gouvernement fédéral sur les services aux familles et aux enfants amérindiens. Les échanges d'idées autour de ce document de travail sont d'une importance capitale pour la négociation visant la conclusion d'un Accord directeur tripartite concernant l'aide aux enfants amérindiens.

Emergency Social Services

A tentative agreement was reached with Red Cross for the provision of registration and inquiry services in disasters.

Social service plans were developed in all regions in conjunction with the Department of Income Assistance.

FCSS Management Information System

Several system adjustments were introduced to increase the department's monitoring capacity in response to program expansion, such as enriched services to high risk disabled adults and enriched services to seniors. Activities were completed in preparation for the implementation of the resource management subsystem scheduled for the 1990-91 fiscal year.

Provincially the average monthly caseload was 12,710.

Canada Assistance Plan Project

This project was initiated to protect revenue already received and to increase the opportunities for cost sharing available to the province under the Canada Assistance Plan agreement for the delivery of social service programs. The project, completed on March 31, 1990, resulted in legislative amendments, program redesign, new policies, revised service standards, an altered payment system, registration of 150 new agencies, seven need surveys completed, information management system enhancements, retroactive claims submitted, and new staff guidelines developed.

External Services Program

The Department of Health and Community Services purchases social support services from an estimated 200 agencies throughout the province. The Purchase of Service Strategy was developed to improve consistency in dealing with all agencies delivering social services and to monitor the services purchased.

An approved policy, model contract, program standards and agency guidelines were introduced during fiscal 89-90. Departmental and agency staff were given an orientation to the Purchase of Service Strategy.

All services purchased by the department are intended to be under written contract and monitored on a regular basis, by April 1, 1992.

Services sociaux d'urgence

Une entente provisoire est intervenue avec la Croix-Rouge pour des services d'enregistrement et de demandes de renseignements en cas de désastres.

Des plans de services sociaux ont été élaborés dans toutes les régions en conjonction avec le ministère de l'Aide au revenu.

Système d'information de gestion

Plusieurs ajustements ont été apportés au système pour accroître la capacité de contrôle du Ministère en réponse à l'expansion des programmes, tels que les services enrichis aux adultes handicapés à haut risque et les services enrichis aux personnes âgées. Les préparatifs sont terminés pour la mise en oeuvre du sous-système de gestion des ressources, prévue pour l'année financière 1990-1991.

Le nombre moyen de dossiers traités chaque mois dans toute la province s'élevait à 12 710.

Projet du régime d'assistance publique du Canada

Ce projet a été mis en oeuvre afin de protéger les revenus déjà reçus et d'accroître le potentiel de partage des coûts des programmes de services sociaux dans le cadre du régime d'assistance publique du Canada. Ce projet, réalisé en date du 31 mars 1990, a entraîné des modifications aux lois, des redéfinitions de programmes, l'adoption de nouvelles conduites, la révision des normes de services, la mise au point d'un système de paiement modifié, l'enregistrement de 150 nouveaux organismes, la réalisation de sept études sur les besoins, des améliorations au système d'informatique de gestion, la soumission de réclamations rétroactives, ainsi que l'élaboration de lignes directrices en ce qui a trait au personnel.

Programme de services externes

Le ministère de la Santé et des Services communautaires achète des services de soutien d'environ 200 organismes de la province. La stratégie d'achat de services a été élaborée de façon à améliorer l'uniformité en ce qui concerne les organismes fournissant des services sociaux, ainsi qu'à contrôler les services achetés.

Une ligne de conduite approuvée, un contrat type, des normes de programme et des lignes directrices à l'intention des organismes ont été introduits au cours de l'année financière 1989-1990. Le personnel du Ministère et le personnel des organismes ont reçu une formation concernant la stratégie d'achat de services.

Tous les services achetés par le Ministère seront l'objet d'un contrat écrit et de contrôles réguliers d'ici le 1er avril 1992.

Family and Community Social Services Program Statistics 1989 - 1990

	Caseload March 31, 1990/ Nombre de dossiers au 31 mars 1990
Child Protection	1845
Child Care	901
Family Services	138
Special Needs Children	687
Adolescent Parent and Child	551
Unmarried Mother	52
Subsidized Adoptions	88
Young Offenders in Open Custody	83
Adult Protection	67
Community Services to Disabled Adults	2247
Community Based Services for Seniors	9034

Services sociaux communautaires et à la famille Statistiques du programme 1989 -1990

Average Monthly Caseload/ Moyenne mensuelle	
1808	Protection de l'enfance
912	Enfants pris en charge
119	Services à la famille
699	Enfants ayant des besoins spéciaux
510	Parents adolescents avec des enfants
51	Mères célibataires
88	Adoptions subventionnées
100	Jeunes contrevenants en milieu ouvert
62	Protection des adultes
2212	Services communautaires aux adultes handicapés
8670	Services communautaires aux personnes âgées

Total Intake/Referrals April 1, 1989 - March 31, 1990

Child Protection	6468
Child Care	456
Family Services	1152
Special Needs Children	276
One Parent Service	840
Subsidized Adoption	12
Young Offenders	264
Adult Protection	468
Community Based Servicesfor Seniors	4764
Community Services to Disabled Adults	852
Information Requests	780
Assessment	2808
Total Intakes/Referrals	**19,140**

Total des admissions/Références du 1er avril 1989 au 31 mars 1990

Protection de l'enfance	
Enfants pris en charge	
Services à la famille	
Enfants ayant des besoins spéciaux	
Service aux familles monoparentales	
Adoptions subventionnées	
Jeunes contrevenants	
Protection des adultes	
Services communautaires aux personnes âgées	
Services communautaires aux adultes handicapés	
Demandes de renseignements	
Évaluation	
Total des admissions/Références	

Institutional Services Division

The division is responsible for general administration of the Hospital Services, Ambulance Services and Nursing Home Services programs, including all necessary program planning, standards, funding, monitoring, and the provision of consultation services through a group of health care professionals.

Ambulance Services

The Ambulance Services Program provides financial assistance for the payment of ambulance services for social assistance recipients and for inter-hospital transfers. Additionally, grants are provided to operators for the purchase of ambulances, and to St. John Ambulance for the administration and delivery of an ambulance attendant training program. The program also sets standards for vehicles and equipment and inspects ambulances to determine the level of compliance with these standards. The program is also responsible for the installation and maintenance of a radio communication system.

In May, 1989 the Legislature's Special Committee on Social Policy Development tabled its report entitled, **"Ambulance Services in New Brunswick"**. The committee presented 16 recommendations to the Legislature concerning a policy framework for ambulance service in New Brunswick. The report was reviewed by the various departments implicated to determine feasibility and financial implications of the recommendations. During the 1990 Speech from the Throne it was announced that amendments to the current Ambulance Services Act would be introduced to set the framework for the development of a comprehensive, integrated ambulance service system.

A computerized information system was introduced to gather and maintain data to aid in the management and administration of specific ambulance services programs.

Division des Services en établissements

La division des Services en établissements assume la responsabilité de l'administration générale des programmes sur les services hospitaliers, les services d'ambulance et les services de foyers de soins, y compris toute la planification nécessaire, la définition de normes, le financement, le contrôle et la prestation de services de consultation par l'entremise d'une équipe de professionnels de soins de la santé.

Services d'ambulance

Le Programme sur les services d'ambulance fournit une aide financière en ce qui a trait au paiement des services d'ambulance assurés aux bénéficiaires de l'aide sociale et des transferts entre hôpitaux. De plus, des subventions sont versées aux exploitants pour l'achat d'ambulances, ainsi qu'aux services de l'Ambulance Saint-Jean pour l'administration d'un programme de formation à l'intention du personnel ambulancier. Le programme définit également des normes relativement aux véhicules et à l'équipement et prévoit l'inspection des ambulances pour déterminer leur degré de conformité avec ces normes. Le programme est enfin le cadre de l'installation et de l'entretien d'un système de communication par radio.

En mai 1989, le Comité spécial de l'Assemblée législative sur la définition d'une politique sociale a déposé son rapport intitulé **Services d'ambulance au Nouveau-Brunswick**. Le comité a formulé 16 recommandations à l'intention de l'Assemblée législative concernant un cadre de travail visant la défintion d'une politique pour les services d'ambulance au Nouveau-Brunswick. Le rapport du comité a été étudié par les différents ministères concernés afin de mesurer la faisabilité et les implications financières des recommandations. Lors du Discours du trône de 1990, on a annoncé que des modifications seraient apportées à la Loi actuelle sur les services d'ambulance dans le but de jeter les bases de l'élaboration d'un système de services global et intégré.

Un système informatique a été élaboré pour la cueillette et la mise en mémoire des données destinées à aider à la gestion et l'administration des programmes spécifiques de services d'ambulance.

The following table indicates the number of claims paid under the Ambulance Services Programs:

Inter-Hospital Transfer Program
8,045 claims
- Average Cost Per Claim $147

St. John Ambulance Invalid Transport
1,446 claims
- Average Cost Per Claim $117

Health Services Program
7,577 claims
- Average Cost Per Claim $54

Eleven vehicle grants were given to various organizations to assist in the purchase of ambulances. Most were for the replacement of an existing vehicle.

A summary of training provided by St. John Ambulance under the Ambulance Attendant Training Program is as follows:

Course	Total Students
Ambulance I	341
Ambulance I Recertification	73
Ambulance II	221
Ambulance II Recertification	110
Defensive Driving	174
CPR, including Recertification	778
Rescue I	304
Radio	160
Oxygen Therapy	100

Inspections of 106 service operations with a total of 153 vehicles were carried out.

Installation of new mobile radios and handsets in ambulances was completed as part of the integrated radio communication system. With this improvement, all ambulances had the capacity to talk to a variety of other radio users on the system, such as the R.C.M.P., the Department of Transportation and E.M.O.

Hospital Services

The overall objective of the Hospital Services branch is to ensure the availability of appropriate, quality hospital services for the population of New Brunswick. This includes responsibility for necessary hospital program development as well as the funding and monitoring of the ongoing operational needs of the thirty-three (33) hospitals (including the Extra-Mural Hospital), and nineteen (19) health service centres across the province. There were 4293 approved beds in the system during this period. This does not include the 695 beds in the Province's two psychiatric hospitals.

Le tableau suivant montre le nombre de factures payées au titre des programmes de Services d'ambulance :

Programme de transfert interhospitalier
8 045 demandes
- moyenne par facture 147 $

Ambulance Saint-Jean (Transport des personnes handicapées) 1 446 demandes
- moyenne par facture 117 $

Programme sur les services de santé
7 577 demandes
- moyenne par facture 54 $

Onze subventions à l'achat de véhicules ont été accordées à divers organismes. La plupart étaient destinées au remplacement de véhicules existants.

Un sommaire de la formation assurée par l'Ambulance Saint-Jean dans le cadre du programme de formation à l'intention du personnel ambulancier s'établit comme suit :

Cours	Total étudiants
Ambulance I	341
Ambulance I Recertification	73
Ambulance II	221
Ambulance II Recertification	110
Conduite défensive	174
RCP, y compris recertification	778
Sauvetage I	304
Radio	160
Inhalothérapie	100

On a visité 106 entreprises de service exploitant au total 153 véhicules, lesquels ont été l'objet d'une inspection.

L'installation de nouvelles radios et de micros dans les ambulances a été terminée dans le cadre du Système intégré de communications radio. Avec cette amélioration, toutes les ambulances offrent la possibilité de communiquer avec toute une gamme d'utilisateurs de radio, comme la GRC, le ministère des Transports et l'O.M.U.

Services hospitaliers

L'objectif global de la division des Services hospitaliers est d'assurer que des services appropriés et de qualité existent pour la population de la province. Ceci inclut la responsabilité de l'élaboration des programmes hospitaliers nécessaires, ainsi que le financement et le contrôle des besoins opérationnels permanents des trente-trois (33) hôpitaux (y compris l'hôpital extra-mural), et des dix-neuf (19) centres de services de santé de la province. Il y avait, au cours de cette période, 4 293 lits approuvés dans le cadre du système. Ce chiffre ne comprend pas les 695 lits des deux hôpitaux psychiatriques de la province.

During fiscal 1989-90, operational and base budget reviews were carried out in eight hospitals, which resulted in the identification of additional funding requirements of $8.4M. As well, a number of quality care and operational efficiency improvement opportunities were identified for consideration by the individual hospital boards.

The Northern Service Development initiative, by which the department promotes more equitable access to hospital services for the citizens in the northern part of the province continued in 1989-90. The approved budget was again $10M. This was to enable Health Regions 4, 5, 6 and 7, as well as two hospitals in Region 1, to establish new services, improve existing ones and recruit needed professional and technical staff. Approximately $8.0M was spent to initiate or upgrade services and acquire equipment while the remaining $2.0M was spent to upgrade hospital facilities to support these developments.

Hospital Services also funded the opening of the new South Tower at The Moncton Hospital during 1989-90.

Another development was the opening of a new Health Service Centre in Blackville. New laundries and power plants were opened in both Edmundston and Campbellton as the initial steps in starting up the new regional hospitals in these communities.

The 1989-90 fiscal period also saw the overall management and operation of the two psychiatric hospitals, located in Saint John and Campbellton, transferred to the province's new Mental Health Commission along with their $42M approved budget. Some $9.7M was spent to purchase new and replacement hospital equipment of all types during this period.

The volume of services provided by the hospital system was relatively stable during the past fiscal year. The following tables provide various key workload indicators related to hospital patient services as well as the total expenditures associated with delivering them.

Au cours de l'année financière 1989-1990, on a procédé à l'examen des budgets de fonctionnement et des budgets de base de huit hôpitaux, avec pour résultat qu'on a identifié un besoin de financement supplémentaire de 8,4 millions de dollars. D'autre part, on a également repéré un certain nombre de points susceptibles d'amélioration en ce qui a trait à la qualité des soins et à l'efficacité de leur prestation, et ces points seront étudiés par les conseils d'administration concernés.

Le Programme de développement des services de santé dans le nord, en vertu duquel le Ministère assure un accès plus équitable aux services hospitaliers à tous les citoyens du nord de la province s'est poursuivi en 1989-1990. Le budget approuvé était à nouveau de 10 millions de dollars. Cela a permis aux régions sanitaires 4, 5, 6 et 7, de même qu'à deux hôpitaux de la région 1, d'établir de nouveaux services, d'améliorer les services existants et de recruter les professionnels et le personnel technique nécessaires. Environ 8 millions de dollars ont été engagés dans la création ou l'amélioration de services ou dans l'acquisition d'équipement, tandis que 2 millions de dollars ont été injectés dans la modernisation des installations destinées à recevoir ces améliorations.

La division des Services hospitaliers a également financé l'ouverture de la nouvelle Tour Sud du Moncton Hospital durant 1989-1990.

Mentionnons enfin l'ouverture d'un nouveau centre de services de santé à Blackville. De nouvelles buanderies et installations de chauffage, de climatisation, etc. ont été inaugurées dans les hôpitaux d'Edmundston et de Campbellton en guise de première étape de la mise en service des deux nouveaux hôpitaux régionaux dans ces collectivités.

Au cours de la période financière 1989-1990, on a également assisté au transfert des responsabilités de gestion globale et de fonctionnement des deux hôpitaux psychiatriques de Saint John et de Campbellton à la nouvelle Commission de la santé mentale du Nouveau-Brunswick, ainsi que de leur budget approuvé de 42 millions de dollars. Une somme d'environ 9,7 millions de dollars a été affectée à l'achat d'équipement neuf et d'appareils de remplacement de tous genres au cours de cette période.

Le volume des services fournis par le système hospitalier a été relativement stable au cours de la dernière année financière. Les tableaux qui suivent contiennent des indicateurs clés quant à la charge de travail des services aux patients, ainsi qu'en ce qui concerne les dépenses reliées à la prestation de ces services.

General Hospitals

Hôpitaux Généraux

	1987-88	1988-89	1989-90	
Staff (F.T.E.)	11,205	11,279	11,716	Personnel (employés à plein temps)
Approved Beds	4,333	4,333	4,293	Lits approuvés
O.R. Visits	94,543	84,797	87,756	Visites aux salles d'opération
Emergency-Outpatient	1,022,097	1,125,346	1,112,697	Cliniques d'urgence/externes
Patient Days	1,296,464	1,227,900	1,215,134	Nombre de patients par jour
Separations	122,187	117,367	118,335	Congés
Average Length of Stay (days)	10.6	10.5	10.3	Durée moyenne des séjours (jours)
Average Occupancy (%)	82	79	77	Taux d'occupation moyen (%)
Gross Expenditures (M)	$493.0	$515.0	$526.6	Dépenses brutes (M $)
Average Cost per patient day	$380	$419	$433	Coût moyen par jour
Average Cost per Separation	$4,035	$4,388	$4,450	Coût moyen par séparation

Extra-Mural Hospital

Hôpital extra-mural

Staff (F.T.E.)	180	219	275	Personnel (employés à plein temps)
Separations	8,059	8,190	8,312	Congés
Patient Days	368,912	367,263	455,510	Nombre de patients par jour
Nursing Visits	142,938	144,083	152,966	Visites à l'infirmerie
Rehab. Visits	13,123	16,029	18,628	Visites aux services de réadaptation
Dietitian Visits	6,384	7,046	8,375	Visites aux services de diététique
Homemaker Visits	14,896	8,983	10,147	Visites aux services d'aide ménagère
Total Expenditures (M)	$10.1	$12.1	$14.0	Dépenses totales (M $)
Average Cost Per patient day	$27	$33	$31	Coût moyen par jour
Average Cost Per Visit	$57	$69	$74	Coût moyen par visite
Average Cost Per Separation	$1,218	$1,608	$1,790	Coût moyen par séparation

Nursing Home Services

This is a program which deals with the specific programs and needs of the nursing home system. It is responsible for the development and monitoring of service standards and for general administration of the nursing home program. It provides funding to nursing home residents who do not have the financial capability to cover the total costs of approved services provided to them by nursing homes. It is also responsible for the licensing of nursing homes, which are subjected to an annual inspection for this purpose. The focus is on ensuring that an efficient, effective, quality service is available and that resources are distributed equitably throughout the province in relation to needs. Some components of the program include nursing care, dietetics, rehabilitation, outreach, relief care, construction and renovations.

A resident care study was conducted by Applied Management Consultants with the assistance of Extendicare. The study identified that nursing home residents were receiving appropriate care and the present staffing standard of an average of 2.25 hours of care per resident per day is sufficient. The report identified some opportunities to improve operational efficiency and these are being acted upon.

Nursing Home Services continues to support and encourage nursing homes to seek accreditation. As of March 31, 1990, 63 per cent of nursing homes over 30 beds were accredited under the long term care program of the Canadian Council on Health Facilities Accreditation.

The following data provides a general review of the programs' features:

Beds	4,423	Lits
Number of admissions	1,033	Nombre d'admissions
Number of discharges	1,070	Nombre de congés
Average age upon admission	81.5	Âge moyen à l'admission
Average length of stay	3.8 yrs	Durée moyenne des séjours
Number of female residents	3,217 (72.4%)	Nombre de résidantes
Number of male residents	1,228 (27.6%)	Nombre de résidants
Number of residents under 65	381 (8.6%)	Nombre de résidants de moins de 65 ans
Average cost per resident per year	$20,360	Coût moyen par résidant par année

Services des foyers de soins

Ce service traite des programmes et des besoins spécifiques du réseau de foyers de soins. Il est responsable de l'élaboration et du contrôle des normes de service et de l'administration générale du programme sur les foyers de soins. Il fournit des fonds aux pensionnaires qui n'ont pas les moyens de couvrir le coût total des services qui leur sont assurés par les foyers de soins. Il assume également la responsabilité de délivrer les permis d'exploitation des foyers de soins, lesquels sont assujettis à une inspection annuelle. Le point de convergence des activités de ce programme est de s'assurer qu'un service efficace et de qualité soit disponible et que les ressources sont équitablement réparties dans toute la province en fonction des besoins. Parmi les composantes du programme, mentionnons les soins infirmiers, les services de diététique, de réadaptation, d'information, de relève, de construction et de rénovation.

Une étude sur les soins prodigués aux résidants a été effectuée par la firme Applied Management Consultants avec l'aide du groupe Extendicare. L'étude a permis d'établir que les résidants recevaient des soins appropriés et que la norme en vigueur de 2,25 heures en moyenne de soins par patient par jour est suffisante. Le rapport soulignait certains points qui pouvaient être améliorés et les intéressés y ont donné suite.

Les Services de foyers de soins ont continué d'encourager les exploitants de foyers de soins à rechercher leur accréditation. Le 31 mars 1990, 63 pour 100 des foyers de soins de plus de 30 lits étaient accrédités dans le cadre du programme de soins à long terme du Conseil canadien sur l'accréditation des établissements de santé.

Les données suivantes offrent un aperçu général des caractéristiques des programmes :

There is a provincial eligibility assessment process for this program that uses standard criteria. Residents are then selected by nursing homes from the official waiting list for the region in which they are located.

Some nursing homes are participating in the department's Single Entry Point pilot projects that were started in 1989-90. They are aimed at reducing the nursing home waiting lists by providing appropriate alternative community based and in-home services.

Approximately 70 percent of the total operating cost of the province's nursing homes is provided by the province in the form of resident care cost subsidies.

Program Support Services

This branch assists Hospital Services, Nursing Home Services and Ambulance Services with program monitoring, analysis and planning. It participates in inter-divisional projects and coordinates various administrative procedures for the division.

In addition, Program Support Services coordinates the development of the provincial program design and delivery standards for hospitals so as to ensure provision of effective, efficient and quality services to the public. During 1989-90, revision of the educational standards was completed. Revision of the obstetrical standards continued. Approval was given to the revised organizational standards and to new standards for respiratory therapy services and laboratory services. A working party progressed in developing standards for food and clinical nutrition services.

Program Support Services was also involved in implementing the liability protection plan for hospitals and updating the trend analysis for hospital utilization.

Il existe un processus provincial d'évaluation de l'admissibilité à ce programme, qui se fonde sur des critères normalisés. Les foyers de soins sélectionnent par la suite les pensionnaires à partir de la liste d'attente officielle de leurs régions respectives.

Certains foyers de soins participent aux projets pilotes de Point d'entrée unique (PEU) lancés en 1989-1990. Ces projets visent à réduire le nombre de noms qui figurent sur les listes d'attente en offrant des services alternatifs appropriés dans la communauté et à domicile.

Environ 70 pour 100 des frais d'exploitation totaux des foyers de soins de la province sont pris en charge par la province sous forme de subventions pour les soins dispensés aux pensionnaires.

Services de soutien des programmes

La division des Services de soutien des programmes fournit son aide aux Services hospitaliers, aux Services des foyers de soins et aux Services d'ambulance en matière de surveillance, d'analyse et de planification des programmes. Elle participe à des projets en collaboration avec d'autres divisions et coordonne, pour la division, la mise en oeuvre des diverses règles administratives.

Les Services de soutien des programmes coordonnent également l'élaboration des programmes et des normes provinciales relatives à la prestation des services de qualité au public. En 1989-1990, la division a terminé la révision des normes de formation et a poursuivi son travail de révision des normes relatives à l'obstétrique. L'approbation a été accordée quant aux normes relatives à l'organisation et aux nouvelles normes applicables aux services de thérapie respiratoire et de laboratoire. Un groupe de travail a poursuivi la définition de normes pour les services alimentaires et les services de nutrition clinique.

Les Services de soutien des programmes ont également pris part à la mise en oeuvre d'un plan de protection de la responsabilité des hôpitaux et à la mise à jour de l'analyse des tendances relatives à l'utilisation des hôpitaux.

Mental Health Commission

Two Acts were assented to in the spring session of the Legislative Assembly: The Mental Health Commission Act and the Mental Health Act.

The Mental Health Commission Act was proclaimed as of April 1, 1990 following the completion of regulations. The regulations for the Mental Health Act are being developed. This Act is subject to be proclaimed in the fall of 1990.

With the development of the commission, seven regional boards as well as a provincial board were established and will be officially in operation on April 1, 1990.

The year was one of restructuring in order to bring all 13 clinics, seven psychiatric units in general hospitals and two psychiatric hospitals under one administration. Thirteen (13) positions for community mental health services directors were open for competitions; nine were appointed as of April 1, 1990, others to follow.

The Commission established some major service priorities. These included:

- enhanced services to children;
- upgraded services to rural areas;
- greater emphasis to community support services;
- redistribution of resources to provide a balanced network of services;
- emphasis on prevention, promotion and research.

Community Mental Health Services continued to provide services to clients through treatment, rehabilitation, counselling, maintenance and promotion. With 150 staff, approximately 60,000 contacts were provided to 15,000 clients.

Commission de la santé mentale

Deux lois ont été sanctionnées lors de la session du printemps de l'Assemblée législative : la Loi sur la Commission de la santé mentale et la Loi sur la santé mentale.

La Loi sur la Commission de la santé mentale a été promulguée le 1er avril 1990, une fois terminée la rédaction des règlements d'application. La réglementation relative à la Loi sur la santé mentale est encore sur le métier. Cette dernière loi doit être promulguée à l'automne 1990.

Avec la création de la Commission, sept bureaux régionaux et un bureau provincial ont été établis officiellement en date du 1er avril 1990.

L'année a été marquée par une réorganisation visant à réunir sous une même administration les 13 cliniques et les sept unités psychiatriques des hôpitaux généraux, de même que les deux hôpitaux psychiatriques. Treize (13) postes de directeurs des services de santé mentale communautaire ont été ouverts; neuf ont été comblés à la date du 1er avril 1990, les autres suivront.

La Commission s'est définie un certain nombre de priorités, soit :

- services enrichis aux enfants;
- services améliorés dans les régions rurales;
- services de soutien communautaires plus accentués;
- redistribution des ressources de manière à assurer; un réseau de services équilibré;
- prévention, promotion et recherche.

Les Services de santé mentale communautaire ont continué d'offrir des services ayant trait au traitement, à la réadaptation, au counselling, à l'entretien et à la promotion. Avec un personnel de 150 employés, environ 60 000 contacts ont été faits auprès de 15 000 clients.

Planning and Evaluation Division

The Planning and Evaluation Division is responsible for the department's strategic planning, evaluation and analysis of existing programs, federal/provincial relations, and legislative development.

The role of the division is to provide direction, analysis and information to the department generally, and to facilitate the planning process within individual divisions as requested.

Strategic Planning

The Strategic Planning branch was involved in a number of activities for 1989-90 involving the monitoring of the supply and demand of health human resources and recommending appropriate policy response. This resulted in the development of human resource planning models which assist in developing projections on future health human resources needs.

Data bases were also developed for several health professions and statistical information was produced on supply and demand. A Hospital Health Manpower Survey (Employer's Data Base) will provide the department with human resources information related to the demand in the province's hospitals.

Follow-up on recommendations from the **"Report on the Commission on Selected Health Care Programs"** (McKelvey-Levesque) was pursued, and support given in the government's development of a framework for the development of the "Premier's Council on Health Strategy" and a Comprehensive Health Strategy.

Work was renewed on the Rehabilitation Masterplan and continuation of the work on Quality of Worklife Issues for Nurses resulted in the development of numerous proposals for consideration by the department. Staff were also involved in the development on an interdepartmental framework for family violence.

Federal/Provincial liaison in health human resources continued.

Planning in relation to the Support Services to Education Program also continued with the commencement of activities in program design.

Division de la Planification et de l'Évaluation

La division de la Planification et de l'Évaluation assume la responsabilité de la planification stratégique du Ministère, de l'évaluation et de l'analyse des programmes existants, des relations fédérales-provinciales et de la conception des cadres législatifs.

Le rôle de la division est d'offrir des services d'orientation, d'analyse et d'information à l'ensemble du Ministère, et de faciliter le processus de planification au sein d'autres divisions sur demande.

Planification stratégique

La division de la Planification stratégique a participé au cours de 1989-1990 au contrôle de l'offre et de la demande de ressources humaines dans le domaine de la santé et a recommandé la réponse à apporter compte tenu de la conjoncture. Il en a résulté la conception de modèles de planification des ressources humaines qui aident à formuler des prévisions relativement aux besoins futurs.

Des bases de données ont aussi été constituées pour un certain nombre de professions du domaine de la santé, et une information statistique a été faite concernant l'offre et la demande. Une étude sur les effectifs engagés dans les soins de la santé dans les hôpitaux (base de données de l'employeur) mettra à la disposition du Ministère l'information relative aux ressources humaines reliées à la demande de services dans les hôpitaux de la province.

On a continué d'assurer un suivi aux recommandations formulées dans le **Rapport de la Commission sur certains programmes de soin de santé** (Rapport McKelvey-Lévesque), et un soutien est assuré au projet d'élaboration, par le gouvernement, d'un cadre de travail en vue de la création du Conseil du premier ministre sur la stratégie en matière de santé et de la définition d'une stratégie globale visant les programmes et services de santé.

Les travaux ont repris concernant le Plan directeur de réadaptation, et la suite des travaux sur les questions de qualité de la vie au travail des infirmières a entraîné la formulation de nombreuses propositions à soumettre au sous-ministre. Le personnel de la division a en outre pris part à la création d'un cadre de travail interministériel pour faire face aux cas de violence familiale.

La liaison a été maintenue entre le gouvernement fédéral et la province concernant les ressources humaines dans le domaine de la santé.

Les travaux de planification en rapport avec les services de soutien au programme de formation se sont poursuivis, et l'on a déjà entrepris les activités de conception des programmes.

Federal/Provincial Relations

The Federal/Provincial Relations Branch is responsible for managing and coordinating activity between the department and the federal and other provincial and territorial governments for both the health and social services sectors.

The social services forum was highlighted by New Brunswick serving as chair province for the Provincial/Territory Ministers of Social Services. This responsibility was shared with the Department of Income Assistance.

Development on this front included issues emerging from an increasing role of federal fiscal policy in areas affecting the social welfare system. Several important initiatives were undertaken during the year, including a review of Indian Child and Family Services, consultations in family violence, a provincial/territorial symposium on the family, and the initiation of a long range policy review process with the federal government.

In the health sector, several important developments took place during the year. Among the highlights were the staging of three health symposia on pressing issues affecting health services by the provinces which followed from the earlier provincial/territorial consideration of long range direction for health policy.

Discussions with the federal government took place on the national AIDS strategy, liability and compensation in health care, physician manpower resources, native health issues, assistance programs to injured persons, and various other issues.

Program Analysis and Evaluation

The Program Analysis and Evaluation Branch carried out several reviews and evaluations of internal and external program areas in the department during 1989-90 including the evaluation of various family and community social services programs, such as the single entry point pilot project and the introduction of child protection protocols. Research was conducted and information completed on the nature of the New Brunswick family.

Developmental work continued on the program component profiles for departmental programs trend analysis and the development of information management packages for the department.

Relations fédérales-provinciales

Il incombe à la division des Relations fédérales-provinciales de diriger et de coordonner les activités entre le Ministère et le gouvernement fédéral et les autres gouvernements provinciaux et des territoires, et ce, tant en ce qui a trait aux services de santé qu'en ce qui concerne les services sociaux.

Le Nouveau-Brunswick a présidé les travaux du forum sur les services sociaux, auxquels ont participé les ministres des services sociaux des autres provinces et des territoires. Cette responsabilité a été partagée par le ministère de l'Aide au revenu.

Les principaux développements ont été le rôle fiscal de plus en plus important joué par le gouvernement fédéral dans des domaines touchant le système de prestation des services sociaux. Plusieurs initiatives importantes ont été prises au cours de l'année, notamment la révision de services aux familles et aux enfants amérindiens, les consultations en ce qui a trait à la violence familiale, un symposium provincial-territorial sur la famille, et la mise en oeuvre d'un processus de révision des politiques à long terme avec le gouvernement fédéral.

Dans le secteur de la santé, on note plusieurs développements importants au cours de l'année. Les principaux sont l'organisation de trois symposiums sur la santé sur des questions importantes touchant les services de santé offerts par les provinces, lesquels symposiums donnaient suite aux travaux des représentants des provinces et des territoires relativement à la définition d'une orientation à long terme en ce qui concerne les politiques de santé.

Des échanges d'idées ont eu lieu avec le gouvernement fédéral relativement à la stratégie nationale à adopter face au SIDA, à la responsabilité et à l'indemnisation dans le domaine des soins de la santé, aux effectifs de médecins, aux questions ayant trait à la santé des autochtones, aux programmes d'aide aux blessés, ainsi qu'à diverses autres questions importantes pour la province.

Analyse et évaluation des programmes

Au cours de 1989-1990, la division de l'Analyse et de l'évaluation des programmes a procédé à un certain nombre de révisions et d'examens des programmes internes et externes du Ministère, notamment l'évaluation de divers programmes de services à la famille et de services sociaux communautaires comme le projet pilote de point d'entrée unique et l'introduction de protocoles sur la protection des enfants. Une recherche a été effectuée et l'information nécessaire a été réunie sur la nature de la famille au Nouveau-Brunswick.

Les travaux d'élaboration se sont poursuivis relativement aux profils des composantes des programmes du Ministère aux fins d'analyse des tendances et de la mise au point d'un ensemble de données de gestion.

Liaison with the federal government with regard to the National Health Research and Developmental Program and the Social Welfare Grants Program continued.

The branch continued to provide support to the department in retrieving and assisting in the analysis of statistical data from internal and external data sources.

Legislative Coordination

The Legislative Coordination Branch assisted in the completion of several major legislative initiative including the Mental Health Commission Act and its regulations and major amendments to the Mental Health Act, which have been assented to and await proclamation.

Departmental work was also carried on with respect to adult and child protection amendments under the Family Services Act.

In addition to the legislative changes completed, work was also conducted on numerous regulatory issues including a review of Regulation 84-212 under the Public Hospitals Act and regulations required under the Radiological Health Protection Act.

La liaison a été maintenue avec le gouvernement fédéral en ce qui a trait au programme national sur la recherche et le développement en matière de santé, et le programme de subventions dans le domaine du bien-être social a été poursuivi.

La division a continué de fournir un soutien au Ministère en procédant à la cueillette et en participant à l'analyse de données statistiques provenant de sources de données internes et externes.

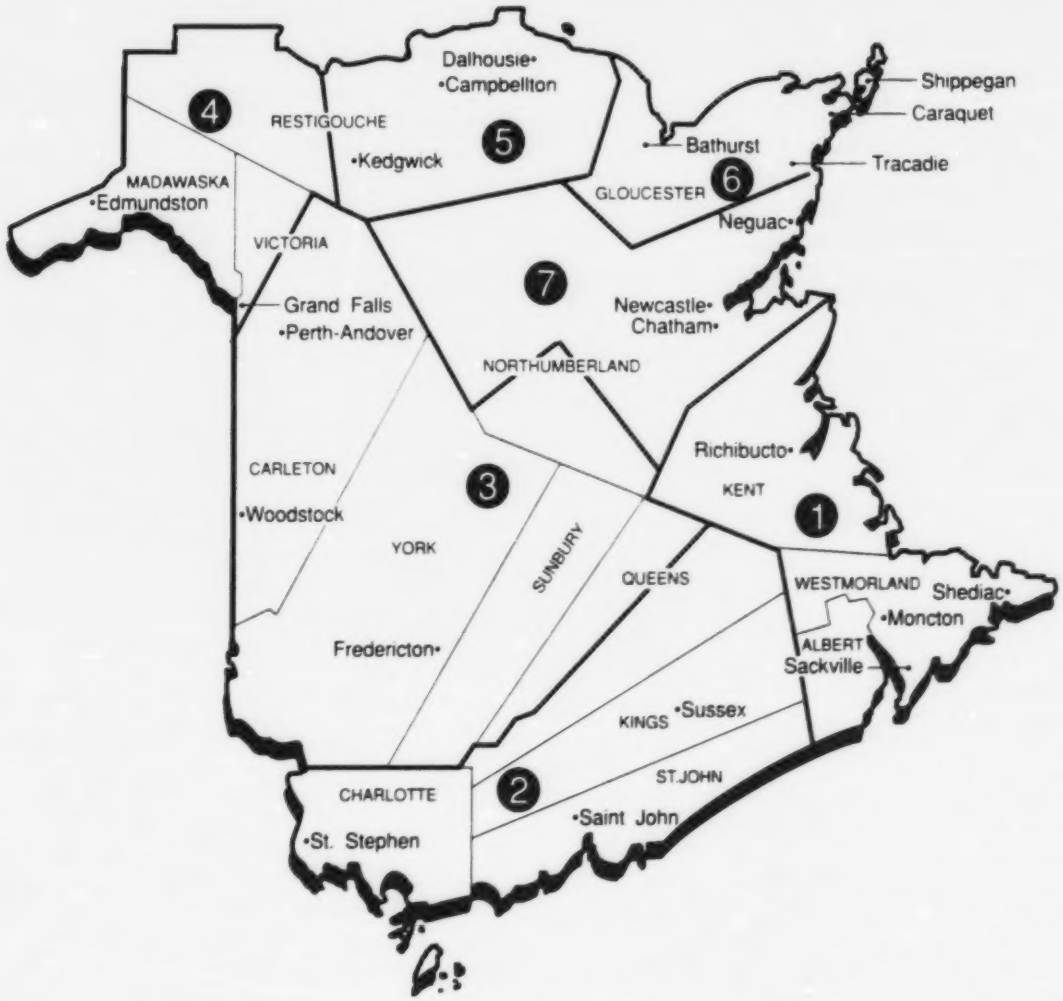
Coordination des activités législatives

La division de la Coordination des activités législatives a participé à l'achèvement de nombreuses initiatives législatives majeures, y compris la Loi sur la Commission de la santé mentale et ses règlements, ainsi que des modifications majeures à la Loi sur la santé mentale, qui a été sanctionnée et est en attente d'être promulguée.

Le Ministère a également entamé un processus de modifications de la Loi sur les services à la famille relativement à la protection des adultes et des enfants.

Outre ces travaux de caractère législatif, on a également étudié plusieurs règlements, notamment le règlement 84-212 dans le cadre de la Loi sur les hôpitaux publics et les règlements nécessités en vertu de la Loi sur la protection radiologique de la santé.

Health Regions



Region 1 (i) Kent County
(ii) Albert County
(iii) Westmorland County

Region 2 (i) Charlotte County
(ii) St. John County
(iii) Kings County
(iv) Queens County, the parishes of Petersville, Hampstead, Wickham, Johnston and Brunswick

Region 3 (i) Queens County, less the parishes of Petersville, Hampstead, Wickham, Johnston and Brunswick
(ii) Victoria County, less the parishes of Drummond and Grand Falls
(iii) Carleton County
(iv) York County
(v) Sunbury County
(vi) Northumberland County, the parishes of Ludlow and Blissfield

Region 4 (i) Victoria County, the parishes of Grand Falls and Drummond
(ii) Madawaska County
(iii) Restigouche County, the parishes of Grimmer and St.-Quentin

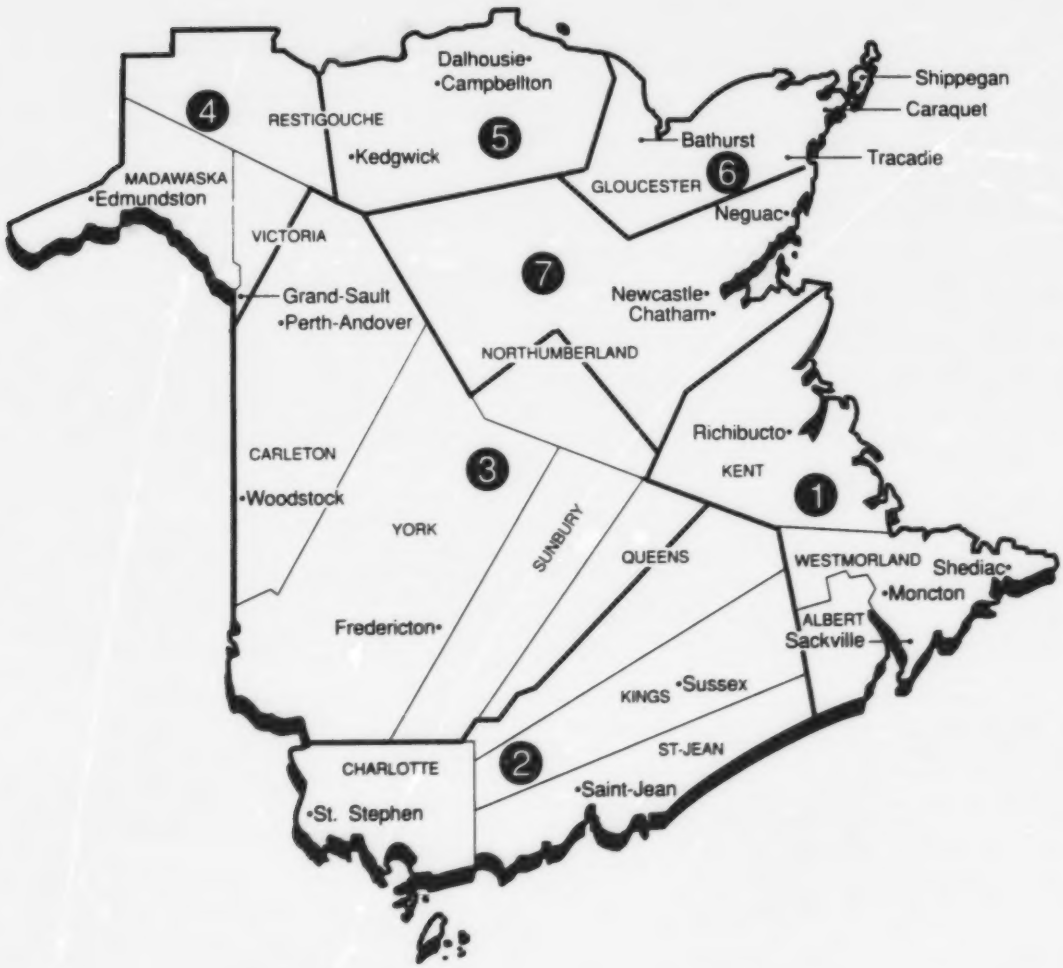
Region 5 (i) Restigouche County, less the parishes of Grimmer and St.-Quentin

Region 6 (i) Gloucester County

Region 7 (i) Northumberland County, less the parishes Ludlow and Blissfield

Health and Community Services August 1990

Régions-santé



Région 1 (i) Comté de Kent
(ii) Comté d'Albert
(iii) Comté de Westmorland

Région 2 (i) Comté de Charlotte
(ii) Comté de Saint-Jean
(iii) Comté de Kings
(iv) paroisses de Petersville, d'Hampstead, de Wickham, de Johnston et de Brunswick dans le comté de Queens

Région 3 (i) Comté de Queens sauf les paroisses de Petersville, d'Hampstead, de Wickham, de Johnston et de Brunswick
(ii) Comté de Victoria sauf les paroisses de Drummond et de Grand Sault
(iii) Comté de Carleton
(iv) Comté de York
(v) Comté de Sunbury
(vi) paroisses de Ludlow et de Blissfield dans le comté de Northumberland

Région 4 (i) paroisse de Grand-Sault et de Drummond dans le comté de Victoria
(ii) Comté de Madawaska
(iii) paroisses de Grimmer et de Saint-Quentin dans le comté de Restigouche

Région 5 (i) Comté de Restigouche sauf les paroisses de Grimmer et de Saint-Quentin

Région 6 (i) Comté de Gloucester

Région 7 (i) Comté de Northumberland sauf les paroisses de Ludlow et de Blissfield

Santé et Services communautaires août 1990

Public Health and Medical Services

General

In the reorganization of the department, Public Health Services became a distinct branch of the Public Health and Medical Services Division. Responsibilities for management of the seven regions was given to district medical health officers and regional managers under the direction of the Chief Public Health Officer. The central office structure was reorganized into three distinct units:

1. Chief Public Health Officer;
2. Community and Environmental Health; and
3. Health Promotion and Disease Prevention.

Health Promotion and Disease Prevention

The Health Promotion and Disease Prevention Unit was established in July 1989 as a result of the department's re-organization. This unit is staffed by consultants in the following program areas: AIDS, reproductive health, epidemiology, immunization, nutrition and smoking. The focus of the unit's activities is in the area of health promotion and disease prevention.

Epidemiology and Disease Control

The **New Brunswick Heart Health Survey Report** was released by the minister in February 1990. The risk factors identified in the population will provide a basis for health promotion programs related to heart disease.

The report on the **Health Status of New Brunswickers** was prepared in 1989 to provide a profile of the health status of the population and to provide baseline information to assist in program planning, monitoring and evaluation, as well as policy development. This report presents comprehensive epidemiological data and identifies the leading causes of mortality and morbidity in the province.

Services de santé publique et médicaux

Généralités

Lors de la réorganisation du Ministère, les Services de santé publique sont devenus une composante distincte de la division Santé publique et Services médicaux. Les responsabilités relatives à la gestion des sept régions ont été confiées à des médecins-hygiénistes de district et à des directeurs régionaux. La structure du bureau central a été réorganisée en trois unités distinctes :

1. Médecin-hygiéniste en chef;
2. Santé communautaire et environnementale;
3. Promotion de la santé - Prévention des maladies.

Promotion de la santé et prévention des maladies

L'unité de Promotion de la santé et de prévention des maladies a été créée en juillet 1989 dans le cadre de la réorganisation du Ministère. Cette unité comprend des consultants dans les domaines suivants du programme : le SIDA, l'enfantement, l'épidémiologie, l'immunisation, la nutrition et le tabagisme. Le point de convergence des activités de l'unité est la promotion de la santé et la prévention des maladies.

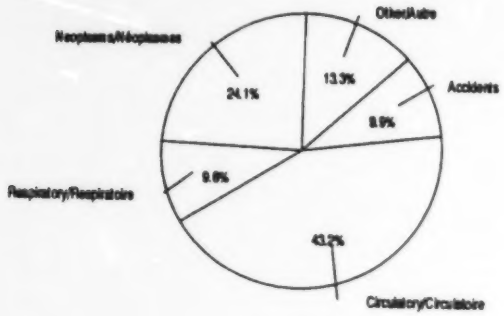
Epidémiologie et lutte contre la maladie

Le rapport de l'Étude sur la santé cardiaque au Nouveau-Brunswick a été déposé par le Ministre en février 1990. Les facteurs de risque identifiés au sein de la population fourniront une base aux programmes de promotion de la santé en ce qui a trait aux maladies cardiaques.

Le rapport sur **l'État de santé des Néo-Brunswickois** a été préparé en 1989 pour fournir un profil de l'état de santé de la population et des données de base aidant à la planification, au contrôle et à l'évaluation des programmes, de même qu'à la définion des politiques. Ce rapport contient des données épidémiologiques étendues et identifie les principales causes de mortalité et de morbidité dans la province.

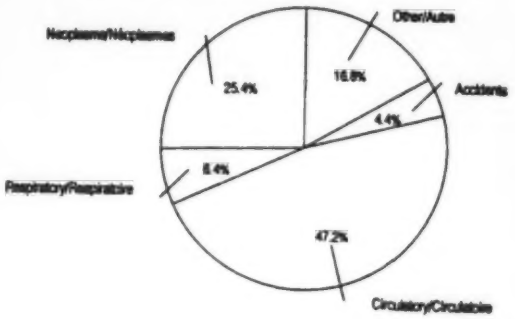
The graph below shows the percentage of deaths due to these leading causes in 1985 for males and females. The percentage distribution of each of these conditions was similar for the period 1981-1985.

Males/Hommes 1985



Le graphique ci-dessous montre le pourcentage de décès résultant de ces causes principales en 1985 chez les hommes et chez les femmes. La distribution des pourcentages pour chacune des maladies a été la même pour la période s'étendant de 1981 à 1985.

Females/Femmes 1985



The major health problems facing New Brunswickers are chronic diseases and conditions associated with unhealthy lifestyle characteristics and behaviours. There is, therefore, a need to place stronger emphasis on health promotion and illness prevention.

Provincial surveillance of selected communicable diseases continued including consultation and liaison with the DMHOs, physicians and other health-care professionals, as well as the Laboratory Centre for Disease Control in Ottawa. A computerized system was piloted in the public health regions, which will greatly improve disease surveillance capabilities.

The number of cases and distribution of the reportable diseases in the health regions and province are presented in the following table. Also, the number of AIDS and HIV+ cases reported in the province are shown.

Les principaux problèmes de santé auxquels doit faire face la population du Nouveau-Brunswick sont les maladies chroniques ayant trait à des habitudes de vie et à des comportements mauvais pour la santé. Il y a donc lieu de mettre l'accent sur la promotion de la santé et la prévention des maladies.

On a poursuivi le contrôle, à l'échelle de la province, de certaines maladies transmissibles, ce qui a donné lieu à des consultations avec les médecins hygiénistes de district, les généralistes et autres professionnels des soins de la santé, de même qu'avec le Laboratoire de lutte contre la maladie à Ottawa. Un système informatisé qui a été l'objet d'un projet pilote dans les régions sanitaires améliorera grandement la capacité de contrôle des maladies.

Le nombre de dossiers et la distribution des maladies signalables dans les régions sanitaires et dans la province sont présentés dans le tableau suivant, avec le nombre de cas de SIDA et de VIH positifs signalés dans la province.

Communicable Disease Surveillance/ Surveillance des maladies transmissibles 1989

DISEASE MALADIES	(Cumulat.) Total 1989	*REGIONS/RÉGIONS (M'ton) I	(St.John) II	(F'ton) III	(Ed'ston) IV & V	(Bathurst) VI & VII
Chlamydia	1493	631	198	275	171	218
Gonococcol infections/ Infections gonococciques	148	42	14	55	20	17
Herpes -genital	85	18	40	24	2	1
Syphilis	19	2	10	5	1	1
Influenza	17	-	-	-	17	-
Hepatitis B/Hépatite virale B	85	52	6	12	7	8
Measles/Rougeole	50	1	-	-	43	6
Mumps/Oreillons	5	-	-	1	4	-
Pertussis/Coqueluche	20	1	1	-	2	16
Rubella/Rubéole	7	-	-	-	4	3
Amoebiasis/Amibiase	28	3	-	25	-	-
Campylobacteriosis/ Campylobactériose	217	40	45	43	52	37
E.coli 0157:H7	25	6	1	8	2	8
Girardiasis/Giardiase	106	15	21	34	25	11
Hepatitis A/Hépatite virale A	5	-	1	4	-	-
Salmonellosis/Salmonellose	248	47	29	47	59	66
Shigellosis/Shigellose	5	-	1	1	1	2
Typhoid/Typhoide	-	-	-	-	-	-
Chicken pox/Varicelle	162	7	-	-	140	15
Haemophilus influenza B	15	3	2	5	5	-
Legionellosis/Légionellose	-	-	-	-	-	-
All meningitis/ Meningococcal infections/ Toute méningite/ Infections à méningocoques	57	14	9	5	7	22
Tuberculosis/Tuberculose	29	11	5	3	7	3

*NOTE: Regional Head Offices/Région-bureau principal

Number of AIDS Cases By Year And Sex Reported In New Brunswick To December 31, 1989

Nombre de cas de SIDA signalés par année selon le sexe au Nouveau-Brunswick au 31 décembre 1989

Year/Année	Sex/Sexe	TOTAL
1985	Male/Masculin	3
	Female/Féminin	-
1986	Male/Masculin	2
	Female/Féminin	1
1987	Male/Masculin	2
	Female/Féminin	-
1988	Male/Masculin	4
	Female/Féminin	2
1989	Male/Masculin	4
	Female/Féminin	2

Number of HIV Cases by Year and Sex Reported by Health Regions and the Province of New Brunswick to December 31, 1989

Nombre de VIH positifs signalés par année selon le sexe et les régions sanitaires au Nouveau-Brunswick au 31 décembre 1989

Year/Année	Sex/Sexe	TOTAL	Regions/Régions *(Moncton)I	(Saint John)II	*(Fredericton)III	*(Edmundston)IV & V	*(Bathurst) VI & VII
1985	Male/Masculin	23	8	3	7	-	5
	Female/Féminin	-	-	-	-	-	-
	Unspecified/Non indiqué	1	-	1	-	-	-
1986	Male/Masculin	30	11	8	6	-	5
	Female/Féminin	2	-	1	-	-	1
	Unspecified/Non indiqué	1	-	1	-	-	-
1987	Male/Masculin	18	6	1	6	-	5
	Female/Féminin	1	-	-	1	-	-
	Unspecified/Non indiqué	1	1	-	-	-	-
1988	Male/Masculin	17	4	6	7	-	-
	Female/Féminin	1	1	-	-	-	-
	Unspecified/Non indiqué	-	-	-	-	-	-
1989	Male/Masculin	15	2	7	5	-	1
	Female/Féminin	1	-	-	-	-	1
	Unspecified/Non indiqué	-	-	-	-	-	-

*NOTE: Regional Head Office/Région-bureau principal

AIDS

The AIDS Policy Framework developed by the Interdepartmental Committee on AIDS, in co-operation with the Department of Health and Community Services, was approved by Government for use in all departments and agencies.

The policy for AIDS in the workplace was developed by the department in conjunction with the Interdepartmental Committee on AIDS and Board of Management. This policy, which affects all employees in Part I of the public service, came into effect in the summer of 1989.

The Department of Health and Community Services launched a multi-media campaign across the province during November and December, 1989 and January, 1990, primarily dealing with the impact that AIDS has on society and promoting public awareness of the issue.

Coinciding with the media campaign, a toll-free information line was set up in the Moncton Public Health office staffed by Public Health Nurses. This continued until January 31, 1990. The purpose of the line was to monitor and measure the impact of the campaign and also to gather information for the Department to assist in the development of the AIDS education program for all sectors of the province. The public response to the campaign was very favourable.

A workshop was organized in the province to enhance and expand HIV/AIDS counselling. This workshop was funded jointly by the Department of Health and Community Services, Health and Welfare Canada and the World Health Organization.

Smoking

The Department of Health and Community Services worked cooperatively with other member agencies of the N.B Interagency Council on Smoking and Health to develop, print and distribute Quit Tip sheets to help people in smoking cessation. Tear-off pads of Quit Tips went out during National Nonsmoking Week to regional public health offices and to the province's doctors, dentists, pharmacists, among others.

The department also worked with the provincial Department of Education and with the other provinces and federal Health and Welfare Canada to develop the School Smoking Policy Survey to take place in the spring of 1990. The results, expected in the fall of 1990, will indicate how schools and

SIDA

Les grandes lignes de la politique gouvernementale élaborées par le comité interministériel sur le SIDA en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services communautaires ont été approuvées par le gouvernement et doivent être adoptées par tous les ministères et organismes intéressés.

La politique sur le SIDA dans les milieux de travail a été élaborée par le Ministère conjointement avec le comité interministériel sur le SIDA et le Conseil de gestion. Cette politique, qui vise tous les employés de la Partie I de la Loi sur la fonction publique, est entrée en vigueur à l'été 1989.

Le ministère de la Santé et des Services communautaires a lancé une campagne multimédia dans toute la province en novembre et décembre 1989 et en janvier 1990, campagne traitant principalement de l'impact du SIDA sur la société et mettant l'accent sur la sensibilisation du public à cette question.

En même temps que cette campagne, une ligne téléphonique sans frais a été établie au bureau de la Santé publique de Moncton, à laquelle sont affectées des infirmières de la Santé publique. Ce service a été maintenu jusqu'au 31 janvier 1990. Le but était de contrôler et de mesurer l'impact de la campagne et de recueillir de l'information afin que le Ministère soit en mesure d'aider à l'élaboration d'un programme de formation sur le SIDA pour tous les secteurs de la province. La réponse du public a été très favorable.

Un atelier a été organisé dans la province pour favoriser et étendre les consultations ayant trait au SIDA et au VIH. Cet atelier a reçu des fonds du ministère de la Santé et des Services communautaires, de Santé et Bien-être social Canada et de l'Organisation mondiale de la santé.

Usage du tabac

Le ministère de la Santé et des Services communautaires a collaboré avec des organismes membres du Conseil multipartite du Nouveau-Brunswick sur l'usage du tabac et la santé afin de réaliser, imprimer et distribuer des fiches de conseils et de suggestions pratiques à l'intention des personnes qui décident de cesser de fumer. Des blocs-notes ont été distribués durant la Semaine nationale des non-fumeurs dans les bureaux régionaux, de même qu'aux médecins, dentistes, pharmaciens, etc.

Le Ministère a également collaboré avec le ministère de l'Éducation, les autres provinces et Santé et Bien-être social Canada à la mise au point d'une étude de politique sur l'usage du tabac dans les écoles au printemps de 1990. Les résultats, prévus pour l'automne 1990, montreront comment les directions d'école et les commissions scolaires de l'ensemble du

school boards across the country are handling the issue of smoking within the educational system.

The department continued to play a strong role in supporting the National Strategy to Reduce Tobacco Use in Canada and the National Clearinghouse on Tobacco and Health.

Nutrition

Nutritionists have continued to provide support to public health programs with the provision of consulting and in-service education on nutrition issues and concerns for public health nursing staff and other professional staff. Special projects were initiated in all health regions.

A new pamphlet was developed and introduced through prenatal classes to assist pregnant women to eat better during their pregnancy. As in other years, direct educational service was provided by the nutritionists to approximately 400 new mothers.

The pamphlet **Feeding Baby Well**, developed by the nutritionists in the province was distributed to physicians on request for use with their patients. This support has been found to be effective in developing consistent messages on nutritious feeding practices for infants.

Schools remain a major focus for stimulating interest in nutrition education and improving eating habits of the young people of the province. A survey of foods being made available in schools was done in the spring of 1990. This information will be used to assist schools in establishing policy on the type of food that will be sold in schools.

Through the special foods program, 148 children with chronic and metabolic disease conditions received special food products during 1989-90.

Immunization

A total of 48,278 individuals were immunized through Public Health Services in the 1989-90 fiscal year. The immunizations are provided through the following Public Health programs: well child clinics, adult/travellers clinics and the school health program.

The relatively new Haemophilus influenza type B vaccine is now provided for children 18 months of age, reducing morbidity and mortality in this high risk population.

pays se débrouillent avec la question du tabagisme au sein du système scolaire.

Le Ministère a continué de jouer un rôle important dans le cadre de la Stratégie nationale pour la réduction de l'usage du tabac et au sein du Centre national sur le tabac et la santé.

Nutrition

Les nutritionnistes ont continué à soutenir les programmes de santé publique en donnant des conseils et une formation en cours de service sur les questions relatives à la nutrition au personnel des services infirmiers de santé publique et aux professionnels de la santé. Des projets spéciaux ont été lancés dans toutes les régions sanitaires.

Une nouvelle brochure a été élaborée et distribuée dans les cours de préparation à la naissance pour aider les femmes enceintes à mieux s'alimenter durant la grossesse. Comme pour les années passées, un service de formation direct a été fourni par les nutritionnistes à environ 400 nouvelles mères.

La brochure **Bien nourrir son bébé**, élaborée par les nutritionnistes de la province, a été distribuée aux médecins qui en ont fait la demande à l'intention de leurs clientes. Cette brochure s'est avérée très efficace en ce qu'elle présente des messages des plus cohérents en ce qui concerne la saine alimentation des bébés.

Les écoles demeurent un endroit privilégié pour stimuler l'intérêt à la formation en matière de nutrition et pour améliorer les habitudes alimentaires des jeunes de la province. Une étude sur les aliments qu'on peut trouver dans les écoles a été conduite au printemps 1990. Cette information servira à définir des politiques quant au type d'aliments vendus dans les écoles.

Dans le cadre du programme sur les aliments spéciaux, 148 enfants atteints de maladies chroniques et de troubles du métabolisme ont reçu des aliments spéciaux au cours de 1989-1990.

Immunisation

Au total, 48 278 personnes ont été vaccinées par les services de santé publique au cours de l'année financière 1989-1990. Cette opération a été assurée dans le cadre des programmes suivants : cliniques de consultation sur l'enfance normale, cliniques destinées aux adultes et aux voyageurs, ainsi que le programme sur la santé dans les écoles.

Le nouveau vaccin contre l'Haemophilus influenza de type B est maintenant administré aux enfants de 18 mois, ce qui réduit la morbidité et la mortalité au sein de cette population à risques élevés.

At school entry, 98.6% of New Brunswick children received immunization against seven vaccine preventable communicable diseases: diphtheria, pertussis, tetanus, polio, measles, mumps and rubella.

The computerized immunization system is now in place in all health regions. Immunization records and other health related data from post partum visits and well child clinics will be entered into the information system.

Reproductive Health Clinic Program

The Reproductive Health Clinic Program continues to provide sexual health related services in seven regions.

In addition to the 10,370 visits which were made to the clinic, a total of 17,711 individuals attended the 856 community outreach education sessions which were provided by the program's staff.

Community and Environmental Health

Dental Health

The weekly fluoride mouthrinse program for all elementary school children completed its 10th year of operation. Yearly participation-rates of greater than 91% continued over the fiscal year 1989-90. This effective preventive program continues to receive strong support from both parents and dentists. During 1989-90, over 59,000 elementary school children participated in the program on a weekly basis. This total represents 93.3% of eligible children in the province.

Summer preventive clinics were again held in various parts of New Brunswick. For statistical information, see page 45.

Home Care

During the 1989-90 fiscal year, all home care delivered by Public Health Services was transferred to the Extra-Mural Hospital.

Well Child Clinics

A total of 1,776 well child clinics, with attendance of 30,138 children were held across the province. At these clinics, children were immunized against many communicable diseases. Their growth and development were monitored, and parents were able to discuss child health-related issues with public health nurses. See page 46.

Au moment de l'entrée à l'école, 98,6 % des enfants du Nouveau-Brunswick ont été vaccinés contre sept maladies transmissibles contrôlables par vaccin : la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite, la rougeole, les oreillons et la rubéole.

Le système informatisé de contrôle de l'immunisation est maintenant en place dans toutes les régions. Les données d'immunisation et autres données ayant trait à la santé, à partir des visites post-natales jusqu'aux cliniques de consultation sur l'enfance normale, seront entrées dans le système.

Programme d'éducation sexuelle et familiale

Le programme d'éducation sexuelle et familiale se poursuit dans sept régions de la province.

En plus des 10 370 consultations dont il a été l'objet, le personnel du programme a donné 856 séances d'information communautaire auxquelles ont assisté 17 711 personnes.

Santé communautaire et environnementale

Hygiène dentaire

Le programme de rinçage hebdomadaire de la bouche au fluor à l'intention de tous les enfants des écoles primaires vient de terminer sa 10e année d'existence. On a continué d'enregistrer des taux de participation annuels de plus de 91 % au cours de l'année financière 1989-1990. Ce programme de prévention efficace continue d'obtenir un solide appui des parents et des dentistes. Au cours de 1989-1990, plus de 59 000 élèves des écoles élémentaires ont participé au programme sur une base hebdomadaire. Ce total équivaut à 93,3 % des enfants admissibles de la province.

On a continué de mettre sur pied des cliniques de prévention estivales dans diverses parties du Nouveau-Brunswick. Pour des données statistiques, voir page 45.

Soins à domicile

Au cours de l'année financière 1989-1990, tous les soins à domicile prodigués sous l'égide de la Santé publique ont été transférés à l'hôpital extra-mural.

Consultations en puériculture

Un total de 1 776 consultations en puériculture auxquelles ont participé 30 138 enfants ont été organisées dans la province. À ces cliniques, les enfants ont été vaccinés contre de nombreuses maladies contagieuses. Leur croissance et leur développement ont été contrôlés, et les parents ont pu parler de questions ayant trait à la santé des enfants avec les infirmières de la Santé publique. Voir page 46.

Dental Health/Santé dentaire 1989-90

Summer Preventive Clinics 1989/Consultations préventives d'été en 1989

*Regions/Régions	Children Treated/Enfants traités	
Newcastle/Chatham	662	
Bathurst	564	
Saint John	869	
Moncton	699	
Total	2,794	
Other Preventive Clinics held during 1989-90	1,156	Autres consultations préventives en 1989-1990
Total Children Treated	**3,950**	**Nombre total d'enfants traités**

*Fredericton, Edmundston and Campbellton Regions did not offer Summer Preventive Clinics in 1989-90, due to a lack of dental hygienists in these regions at that time.

*Les régions de Fredericton, d'Edmundston et de Campbellton n'ont pas offert de consultations preventives d'été en 1989-1990, dû à un manque d'hygiènistes dentaires dans ces régions pendant cette période.

Prenatal Classes/Cours prénatals 1989-90

Region/ Région	Series Started/ Séries début	Mother's Age Âge de la mère -19	19-34	35+	Support Persons/ Personnes de soutien
1	28	15	343	10	365
2	34	84	381	13	422
3	9	11	106	2	117
4	4	9	84	3	94
5	16	17	130	3	27
6	41	48	395	9	399
7	5	5	72	0	33
Total	**137**	**189**	**1,511**	**40**	**1,457**

Well-Child Clinics
1989-90

Referred Problems/Non-Referred Problems

Cliniques de puériculture
1989-1990

Problèmes non-référés/Problèmes référés

Region/ Région	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
1	253	6,167	-	-	2	30	10	16	38	59	42	51	86	21	21	101	368	51	118	8	215
2	277	3,819	-	2	5	8	22	24	22	73	14	34	53	12	9	103	173	34	65	8	106
3	303	4,209	1	-	3	38	36	23	8	80	6	19	42	8	7	56	103	8	39	13	50
4	158	3,343	1	1	2	6	6	24	16	69	25	44	51	13	2	57	299	25	52	10	133
5	156	2,418	2	-	4	6	9	14	11	61	4	10	25	4	5	46	122	18	27	3	47
6	444	6,213	7	2	25	21	76	18	18	95	45	52	95	8	7	99	162	51	49	16	159
7	185	3,969	4	1	6	36	29	11	21	51	23	68	85	24	16	102	301	3	120	16	182
Total	**1,776**	**30,138**	**15**	**6**	**47**	**145**	**188**	**130**	**134**	**488**	**159**	**278**	**437**	**90**	**67**	**564**	**1528**	**190**	**470**	**74**	**892**

Referred Problems/
Problèmes référés

A Clinics/Cliniques
B Attendance/Présence
C Dental/Dentaire
D Emo. & Soc.
E Hearing/Audition
F Hip/Hanche
G Growth & Motor/Croissance et Moteur
H Skin Eruption/Eruption cutanée
I Other/Autre
J Other/Autre

Non-Referred Problems/
Problèmes non-référés

K Colic/Colique
L Constipation
M Cradle Cap/Chapeau
N Dental/Dentaire
O Diarrhea/Diarrhée
P Diaper Rash/Ery. fessier
Q Nutrition
R Regurgitation/Régurgitation
S Skin Eruption/Erup. cutanée
T Thrust/Muguet
U Other/Autre

Preschool Clinic
Monthly Amalgamated Report
1989-90

Referred Problems

Region/ Région	Clinics/ Cliniques	Attendance/ Présence	Dental/ Dentaire	Emotional & Social/ Emotionnel et Social	Growth & Motor/ Croissance et Moteur	Hearing/ Audition	Speech/ Parole	Vision	Other/ Autre
1	29	611	26	8	2	38	22	67	9
2	69	2,113	23	4	3	135	119	159	16
3	66	1,801	67	2	5	72	34	92	39
4	50.5	830	43	3	-	24	19	61	16
5	29	524	97	5	1	23	14	54	11
6	100	1,101	104	9	25	33	36	55	12
7	30	532	80	6	6	40	26	54	23
Total	**373.5**	**7,512**	**440**	**39**	**42**	**365**	**270**	**542**	**126**

Rapport mensuel amalgamé
des cliniques préscolaires
1989-1990

Problèmes référés

School Health
Monthly Amalgamated Report
1989-90

Rapport mensuel
amalgamé en santé à l'école
1989-1990

Region/ Région	Team Conference/ Réunion d'équipe	Vision Screenings/ Examens	Referred/ Référé	Hearing/Audition Screenings/ Examens	Referred/ Référé	Other/Autre Screenings/ Examens	Referred/ Référé	Ind.	Counselling Group/ Groupe	Referred/ Référé
1	235	3567	631	3105	221	816	71	4742	760	768
2	172	4521	2892	1371	927	283	70	4251	708	687
3	992	4265	270	3713	115	2346	110	2094	612	363
4	260	717	148	436	42	168	10	596	92	162
5	174	869	149	554	83	98	27	540	264	62
6	482	2857	359	2621	146	4781	449	6407	467	390
7	276	1162	1353	955	1050	1716	1914	339	223	80
Total	**2591**	**17,958**	**5802**	**12,755**	**2584**	**10,208**	**2651**	**18,969**	**3126**	**2512**

Public Health
Paediatric Active Service Program
Statistical Data

Santé publique
Programme de service en pédiatrie
Données statistiques

General registry of handicapped children	**1989-90**	**Registre général des enfants handicapés**
Number on registry at the beginning of the year	4,593	Nombre figurant au régistre au commencement de l'année
Number of new cases	363	Nombre de nouveaux cas
Number of cases closed	184	Nombre de dossiers fermés
Number on register at the end of year	4,772	Nombre figurant au régistre à la fin de l'année

Neurology Clinics	**1988-1989**		**1989-1990**		**Consultations en neurologie**
	Clinics	# Children	Clinics	# Children	
Bathurst	4	138	2	84	Bathurst
Edmundston	1	41	2	64	Edmundstun
Fredericton	2	122	2	110	Fredericton
Moncton	2	133	3	132	Moncton
Total	**9**	**434**	**9**	**390**	**Total**
Cardiology Clinics					**Consultations en cardiologie**
Bathurst	2	98	2	114	Bathurst
Edmundston	2	102	2	92	Edmundstun
Fredericton	2	119	2	121	Fredericton
Moncton	3	180	3	181	Moncton
Saint John	6	272	4	226	Saint John
Total	**14**	**771**	**13**	**734**	**Total**
Paediatric Clinics					**Consultations en pédiatrie**
Edmundston	9	69	8	58	Edmundston
Fredericton	10	47	10	52	Fredericton
Newcastle	6	96	6	87	Newcastle
St. Stephen	9	48	4	13	St. Stephen
Sussex	10	48	11	33	Sussex
Tracadie	5	55	Cancelled		Tracadie
Woodstock	10	186	10	170	Woodstock
Total	**59**	**549**	**49**	**413**	**Total**
Neuromuscular Clinic					**Consultations neuromusculaires**
Fredericton	10	62	8	54	Fredericton
Chest Clinics					
Woodstock	4	59	3	38	Woodstock
Genetic Clinics					**Consultations en génétique**
Fredericton	2	28	1	13	Fredericton
Moncton	2	31	1	4	Moncton
Saint John	2	9			Saint John
Total	6	68	2	17	Total
Cleft Palate					**Fissure palatine**
Fredericton	7	36	7	37	Fredericton

Junior Rehabilitative Services 1989-90

Services de réadaptation à l'intention des jeunes 1989-1990

	Previously Registered/ Précédemment enregistré	Closed/ Fermé	New Cases/ Nouveaux cas	Total/ Total
Diabetes/ Diabète	63	0	9	72
Cleft palate/ Fissures palatines	104	4	14	114
Asthma/ Asthme	413	5	61	469
Hearing Aids/ Appareils auditifs	452	5	43	490

Seniors' Rehabilitative Equipment Program
Canadian Rehabilitation for the Disabled NB Branch Inc.
April 1, 1989 to March 31, 1990

Programmes d'équipement de réhabilitation des personnes âgées
Programme canadien de réhabilitation des handicapés Division du Nouveau-Brunswick Inc.
Du 1er avril 1989 au 31 mars 1990

	Number of Seniors served/ Nombre de personnes âgées servies	
	1989-1990	1988-1989
Equipment (excluding Oxygen Concentrators)/ Équipement (à l'exclusion des concentrateurs d'oxygène)	9,235	1,827
Average Loans per Month (excluding oxygen concentrators)/ Prêts moyens par mois (à l'exclusion des concentrateurs d'oxygène)	770	218.3
Number of Returns/Nombre de retours	2,211	1,835
Average Returns per Month/ Retours moyens par mois	184	152.9
Oxygen Concentrators/ Concentrateurs d'oxygène	161	123
New Set Ups/Nouvelles installations	125	92
Cancelled/Annulations	90	64

Red Cross

Croix-Rouge

	1989-1990	1988-1989
Number of seniors served/ Nombre de personnes âgées servies	6,790	4,146

Preschool Clinics

To prepare children for school entry, 373 preschool clinics, with a total attendance of 7,512 children were held across New Brunswick, during fiscal 89-90. Children were screened for vision, hearing and other health-related problems, with 1,824 of those suspected of having problems, referred for a more detailed examination. See page 47.

Prenatal Classes

A total of 137 prenatal classes were held across the province. They were attended by 1,740 expectant mothers, accompanied by 1,457 support persons. See page 45.

School Health

The School Health Program continued to occupy a significant amount of public health nursing time during the fiscal year. In excess of 40,000 school age children were tested on referral for vision, hearing or other conditions. In addition to this, 18,969 students received individual counselling on health-related matters. A multi-disciplinary working group was established with a mandate to develop School Health Program standards for the division. A final report is anticipated in July of 1991. See page 48.

Paediatric Clinics

Public Health Services continues to develop and monitor specialized clinical services for children with chronic disabling diseases. The Paediatric Clinical Program offers services by paediatric specialists from both inside and outside the province, in co-operation with local physicians. This cost-effective program promotes a balance between quality of life and quality of service in the provision of optimum specialized care, often preventing hospitalization.

A total of 1,683 children received paediatric clinical services in 1989-90- a decrease of 296 from the previous year. This does not reflect a reduction in the number of referrals for clinical programs. Genetic clinics were temporarily cancelled from April until September. Also, due to adverse weather conditions, both winter cardiology and neurology clinics were postponed in Moncton and Fredericton until late spring. The Tracadie Paediatric Clinic was cancelled because the attending paediatrician moved from the province. These children continued to receive service by the Bathurst paediatric program. See page 49.

Consultations préscolaires

Pour préparer les enfants à l'entrée à l'école, 373 cliniques d'information préscolaire auxquelles ont participé 7 512 enfants ont été organisées au Nouveau-Brunswick au cours de l'année financière 1989-1990. On a fait subir aux enfants toute une série d'examens, dont des examens de vue et de l'ouïe. Les 1 824 enfants chez lesquels on a dépisté un mal ont été adressés aux services appropriés pour des examens plus poussés. Voir page 47.

Cours prénatals

Un total de 137 cours prénatals ont été donnés dans la province. 1 740 futures mères y ont assisté, accompagnées de 1 457 personnes de soutien. Voir page 45.

Santé à l'école

Le programme sur la santé à l'école a continué d'occuper une partie importante du temps des infirmières-hygiénistes des Services de Santé publique au cours de l'année financière. Plus de 40 000 enfants d'âge scolaire ont été examinés après consultation, notamment en ce qui concerne la vue et l'ouïe. De plus, 18 969 étudiants ont reçu des conseils individuellement sur des questions ayant trait à la santé. Un groupe de travail multidisciplinaire a été mis sur pied avec mandat de définir des normes pour le programme Santé à l'école. Un rapport final doit être déposé en juillet 1991. Voir page 48.

Consultations en pédiatrie

Les Services de Santé publique continuent d'élaborer et de contrôler des services cliniques spécialisés pour les enfants atteints de maladies débilitantes chroniques. Le programme sur les consultations en pédiatrie offre des services de pédiatres spécialisés de la province et de l'extérieur de la province en collaboration avec les médecins locaux. Ce programme rentable valorise l'équilibre entre la qualité de la vie et la qualité des services en offrant des soins spécialisés optimum, permettant souvent d'éviter une hospitalisation.

Un total de 1 683 enfants ont reçu des consultations en pédiatrie en 1989-1990, soit une baisse de 296 par rapport à l'année dernière. Ceci ne reflète pas la baisse du nombre de personnes adressées aux programmes de soins cliniques. Les consultations en génétique ont été temporairement annulées d'avril à septembre. En outre, en raison du mauvais temps ayant sévi en hiver, les consultations en cardiologie et en neurologie ont été reportées jusqu'à la fin du printemps à Moncton et à Fredericton. Les consultations en pédiatrie de Tracadie a été annulée parce que le médecin en poste a quitté la province. Les enfants ont continué à recevoir des services dans le cadre du programme pédiatrique de Bathurst. Voir page 49.

Junior Rehab Services

Through the Junior Rehabilitative Services Program, 4,772 disabled children received rehabilitative equipment, an increase of 363 new referrals. However, the Division was able to close 184 cases, either because of age or completion of service.

The department provided 43 new hearing aids to hearing impaired children for a total of 490 aids.

Orthodontic services were provided for 114 children with cleft palates. There were 14 new cases.

Page 50 shows that 469 asthmatic children have been supplied with appropriate equipment. There were 61 new referrals in 1989-90.

Seniors' Rehabilitative Equipment Program

The Seniors' Rehabilitative Equipment Program loan equipment to disabled residents of New Brunswick, age 65 or over, to assist them with their daily living requirements.

Until November 1989, the program was operated with departmental funding, through the New Brunswick division of the Canadian Rehabilitation Council for the Disabled (C.R.C.D.) and the Canadian Red Cross Society. In November, the operation of the program was consolidated within the Canadian Red Cross Society, so that the mobility, environmental and standard equipment programs would be administered by one agency.

At the same time, administration of the oxygen concentrator and stairlift programs was transferred from C.R.C.D. to the department's head office.

During 1989-90, 6,790 seniors received equipment loans- an increase of 12% over last year. Oxygen concentrators were provided to 161 seniors. See page 50.

Radiation Protection

The Radiation Protection Service conducted about 600 radon screening tests in schools and private homes in 1989-90. Twenty x-ray quality assurance surveys were performed in hospitals and clinics. Work continued on the development of x-ray regulations under the New Brunswick Radiological Health Protection

Services de réadaptation à l'intention des jeunes

Dans le cadre du Programme sur les services de réadaptation à l'intention des jeunes, 4 772 enfants handicapés ont reçu de l'équipement de réadaptation, soit une hausse de 363 nouveaux cas. Toutefois, la division a pu fermer 184 dossiers, soit en raison de l'âge du bénéficiaire, soit parce que les services n'étaient plus requis.

Le Ministère a fourni 43 nouvelles prothèses auditives à des enfants atteints de problèmes auditifs, pour un total de 490 prothèses.

Des services d'orthodontie ont été assurés à 114 enfants avec une fissure palatine. On a ouvert 14 nouveaux dossiers.

La page 50 montre que 469 enfants asthmatiques ont reçu l'équipement nécessaire. On a ouvert 61 nouveaux dossiers en 1989-1990.

Programme d'équipement de réadaptation à l'intention des personnes âgées

Dans le cadre du Programme d'équipement de réadaptation à l'intention des personnes âgées, on prête de l'équipement aux résidants handicapés de 65 ans et plus du Nouveau-Brunswick pour les aider dans leurs activités quotidiennes.

Jusqu'à novembre 1989, le programme était mis en oeuvre grâce à des fonds du Ministère par l'intermédiaire de la division néo-brunswickoise du Conseil canadien pour la réadaptation des handicapés de la Croix-Rouge (CRPH). En novembre, tout le programme a été confié à la Croix-Rouge, de manière que les programmes sur la mobilité, l'environnement et les normes soient administrés par un seul organisme.

De même, l'administration des programmes sur le concentrateur d'oxygène et l'appareil de levage pour escaliers intérieurs est passée du CRPH au bureau central du Ministère.

Au cours de 1989-1990, 6 790 personnes âgées ont bénéficié de prêts d'équipement, soit une hausse de 12 % par rapport à l'année précédente. Des concentrateurs d'oxygène ont été fournis à 161 personnes âgées. Voir page 50.

Radioprotection

Le Service de radioprotection a effectué quelque 600 tests de radon dans des écoles et des domiciles privés au cours de 1989-1990. Vingt études d'assurance de la qualité des rayons X ont été effectuées dans des hôpitaux et des cliniques. Les travaux se sont poursuivis en vue de la formulation de règlements sur l'utilisation des rayons X en vertu de la loi néo-brun-

Act. The department announced that regulations to minimize hazards from exposure to ultra-violet light in sun tanning facilities would soon be introduced.

About 240 radioactive source leak tests were analyzed for 34 radio isotope users. Analyses of the Point Lepreau well water monitoring program continued to show background levels of acceptable natural radioactivity, nothing attributable to the facilities operation. Some microwave communication towers in Kings County were surveyed following expressions of public concern.

Staff took part in data collection for the United Nations Scientific Committee on the Effects of Atomic Radiation, and also reviewed the above-ground dry storage canister proposal for spent fuel from the Point Lepreau Nuclear Generating Station as well as the proposed 345 kv transmission lines from Salisbury to Belledune.

A computerized radon database system was developed to calculate and store radon test data, and to provide statistical information about the structure and location of the buildings tested.

Environmental Health

The department's public health inspectors continue activities in the program areas of food control, community sanitation, institutional health, recreational sanitation and communicable disease control.

A pilot project using hand held computers to conduct food establishment inspections was successfully completed. The pilot project is being extended to cover environmental health applications and is expected to be concluded in the next fiscal year. At that time, a decision on implementation will be made. The contamination of groundwater by petroleum hydrocarbons from leaking underground gasoline and diesel fuel storage tanks, above-ground fuel oil tanks and from spillage continues to be a concern in New Brunswick. The environmental Health group has directed considerable activity toward the collection, analysis, follow up by regional inspectors and advice to home owners with private wells, on a province-wide basis. About 1,085 water samples have been collected during the past year, by inspectors from Health and Community Services, or Environment, on suspicion of being contaminated by petroleum hydrocarbons (see page 54). Of this total, 215 or 19.8% were found to be contaminated at levels in excess of the

swickoise sur la protection radiologique de la santé. Le Ministère a annoncé l'adoption imminente de règlements destinés à minimiser les risques d'exposition aux rayons ultra-violets dans les salons de bronzage.

Environ 240 tests de fuite de source radioactive ont été effectués pour 34 utilisateurs de radio-isotopes. Les analyses conduites dans le cadre du programme de contrôle de Point Lepreau ont continué de révéler la présence de niveaux de radioactivité naturelle. Un certain nombre de tours de communication par ondes courtes, dans le comté de Kings, ont été l'objet d'une étude à la suite des inquiétudes exprimées par le public.

Le personnel a pris part à une cueillette de données pour le Comité scientifique des Nations-Unies pour l'étude des effets des rayonnements ionisants. De plus, il s'est également penché sur la proposition d'installer au niveau du sol une cuve de stockage des combustibles irradiés à la centrale nucléaire de Point Lepreau, de même que sur les lignes de transport de 345 KV proposées pour relier Salisbury à Belledune.

Un système de bases de données a été élaboré pour calculer et mettre en mémoire les données des tests de radon, ainsi que pour fournir une information statistique concernant la structure et l'emplacement des bâtiments soumis aux tests.

Salubrité environnementale

Les inspecteurs en hygiène publique du Ministère poursuivent leurs activités dans les domaines du contrôle des aliments, de la salubrité communautaire, de l'hygiène en milieu institutionnel, de la salubrité en installation de loisirs et de contrôle des maladies transmissibles.

Un projet pilote utilisant des ordinateurs portatifs en vue de procéder à des inspections d'établissements alimentaires a été réalisé avec succès. Le projet pilote a été élargi de manière à englober les applications relatives à la salubrité environnementale et l'on s'attend à ce qu'il soit terminé au cours de la prochaine année financière. Une décision finale sera alors prise quant à son adoption. La pollution des eaux souterraines par des hydrocarbures de pétrole, phénomène attribuable à des fuites dans des réservoirs, souterrains ou de surface, d'essence et de carburant diesel ou encore à des déversements accidentels de tels produits, demeure une source de préoccupations au Nouveau-Brunswick. Le groupe de travail sur la salubrité environnementale a consacré beaucoup d'efforts à la collecte et à l'analyse de données, au suivi assuré par les inspecteurs régionaux, aux conseils prodigués aux propriétaires de maison utilisant un puits, et ce, à l'échelle de la province. Quelques 1 085 échantillons d'eau soupçonnée de contamination par des hydrocarbures de pétrole ont été pris au cours de l'année précédente par les inspecteurs des Services de santé et des

Well Water Samples Assayed In Suspected Petroleum Contamination Incidents In Health Regions In 1989

Échantillons d'eau de puits analysés en 1989 à la suite d'incidents de contamination par les produits du pétrole par régions de santé

Region/ Région	Negative Analyses/ Analyses négatives	Positive Analyses* Gasoline/ Analyses positives* Essence	Other Products** / Autres produits**	Total Analyses/ Analyses Total
1	93	25	5	123
2	390	73	32	495
3	156	25	14	195
4	11	-	1	12
5	13	-	1	14
6	57	11	8	76
7	150	14	6	170
Totals/Totaux	**870**	**145**	**66**	**1085**

*Positive analyses are those showing concentration of petroleum hydrocarbons in excess of the federal-provincial water quality guideline of 5.0 ug/L (0.005 mg/L) for benzene or the provincial health advisory level of 10 ug/L
(0.010 mg/L) for total petroleum hydrocarbons.

**Other petroleum products include diesel fuel, fuel oil and heavy lubricating oils or unidentified products.

* Les analyses positives sont celles qui montrent des concentrations d'ydrocarbures de pétrole excédant, pour le benzène, les lignes directrices fédérales-provinciales relatives à la qualité de l'eau de 5,0 ug/ l (0,005 mg/L) ou, pour l'ensemble des hydrocarbures de pétrole, dépassant la limite provinciale tolérée pour la santé, soit 10 ug/L (0,010 mg/L)

** Les autres produits dy pétrole comprennent le carburant diesel, le mazout et les huiles lubrifiantes lourdes, ou les produits non identifiés.

Canadian Drinking Water Standard Guidelines.

During fiscal 89-90, the environmental health group was also involved in the Newcastle situation, where the public water supply had been contaminated with low levels of petroleum hydrocarbons of unknown origins. Staff took part in town meetings; in water sampling; in the bagged drinking water project and in the on-going monitoring of the contaminated well.

In the past year, a leaking gasoline tank in Grand Bay contaminated several private wells and had the potential of contaminating the drinking water supplies of the entire community. In addition to repeated sampling by inspectors and advice to home owners, the staff has been actively involved in the development of a new communal water supply and in the testing of the system for both chemical and microbial contamination.

Environmental Health has also been involved in the on-going perchloroethylene contamination in Sussex and in the formaldehyde contamination in Harvey. This has necessitated extensive sampling by regional inspectors, payments for analyses; as well as advice to regional inspectors and home owners concerning potentially adverse health effects.

Medicare

Medicare provides for the coverage of medically required services for the residents of the province in accordance with the terms and conditions of the Medical Services Payment Act and for the payment of hospitalization outside New Brunswick. It also covers optometrical services for children.

In 1989 - 90 Medicare continued to introduce improvements to the teletransmission system which allows physicians to submit their claims electronically. It is anticipated that further expansion will take place in the coming years.

A "special transportation" pilot project was implemented which involved paying the transportation cost associated with bringing back New Brunswick residents hospitalized in an out-of-province hospital. The project resulted in a savings to Medicare's out-of-province hospital budget. The program was to be transferred to Ambulance Services on April 1, 1990.

Services communautaires ou de l'Environnement (voir page 54). De ce total, 215 échantillons, soit 19,8 %, se sont avérés contaminés à des niveaux excédant les Normes de l'eau potable au Canada.

Au cours de l'année financière 1989-1990, le comité sur la salubrité environnementale a été actif en ce qui concerne la contamination des eaux des puits de Newcastle, où l'on a découvert de faibles niveaux d'hydrocarbures de pétrole d'origine inconnue. Le personnel a pris part à des réunions locales concernant l'échantillonnage des eaux, le projet de mise en sac d'eau potable et le contrôle permanent du puits contaminé.

L'an dernier, une fuite d'un réservoir d'essence à Grand Bay a contaminé plusieurs puits privés et risquait de contaminer les réserves d'eau potable de toute la collectivité. En plus des échantillonnages nombreux effectués par les inspecteurs et des conseils prodigués aux propriétaires de maison, le personnel a pris une part active à la création d'une nouvelle réserve d'eau communautaire et aux tests du système à la recherche de contaminants chimiques ou microbiologiques.

Le service de salubrité environnementale a également participé aux travaux sur la contamination au perchloro-éthylène à Sussex et sur la contamination au formaldéhyde survenue plus récemment à Harvey. Ces accidents ont nécessité un échantillonnage intense de la part des inspecteurs régionaux, des paiements aux fins d'analyses, de même que des conseils auprès des inspecteurs régionaux et des propriétaires de maison concernant les conséquences néfastes éventuelles de l'exposition à ces produits.

Assurance-maladie

Le régime d'Assurance-maladie prend en charge les services médicaux requis par les résidants de la province, conformément aux dispositions de la Loi sur le paiement des services médicaux, ainsi que les frais d'hospitalisation à l'extérieur du Nouveau-Brunswick. Le régime assure en outre le paiement des services optométriques aux enfants.

En 1989-1990, le régime d'Assurance-maladie a continué d'apporter des améliorations au système de télétransmission qui permet aux médecins de soumettre leurs demandes de paiement par voie électronique. Il est prévu que de nouveaux développements auront lieu au cours des prochaines années.

Un projet pilote de "transport spécial" a été lancé et a pour objet de payer les frais de transport des résidants du Nouveau-Brunswick ayant été hospitalisés à l'extérieur de la province. Ainsi, le régime d'Assurance-maladie a enregistré une économie au niveau de son budget de paiement des frais d'hospitalisation à l'extérieur de la province. Ce programme est devenu la responsabilité des Services d'ambulance le 1er avril 1990.

Prescription Drug Program

The PDP provides prescription drug benefits to eligible residents of New Brunswick. The program consists of several individual drug plans, each designed to meet the needs of beneficiary groups.

Beneficiary groups include:

- residents of the province who are 65 years of age and older;
- nursing home residents who are registered with Medicare;
- confirmed cystic fibrosis cases;
- organ transplant recipients who require cyclosporin;
- individuals who require the drug Human Growth Hormone;
- individuals with AIDS requiring "Retrovir" (AZT);
- clients holding health cards issued by the Department of Income Assistance and;
- children in care of the Minister of Health and Community Services.

A co-payment fee of $6.45 is charged on each prescription dispensed under the Seniors' Prescription Drug Program. For individuals registered as receiving the Guaranteed Income Supplement by Health and Welfare Canada, there is $120 annual ceiling. Co-payments paid in excess of the annual ceiling are reimbursed.

Persons with Health Cards contribute a co-payment of $2.00 ($1.00 for child beneficiaries) for each prescription. Registered cystic fibrosis cases, nursing home residents, recipients of cyclosporin, recipients of AZT, and children in the care of the minister are exempt from co-payment charges.

During the year 2,278,476 claims, valued at $52,654,789. were processed by Blue Cross of Atlantic Canada on behalf of the department. Seniors contributed $9,035,598. through co-payment and $2,084,970 was reimbursed to seniors registered as receiving the Guaranteed Income Supplement. The average cost per prescription rose 9.9% to $23.10 from $21.02 a year earlier.

An 18 month agreement with the New Brunswick Pharmacists' Association expires June 30, 1990 and the department has been engaged in negotiating the terms of a new contract.

Plan de médicaments sur ordonnance

Le PMO s'adresse aux personnes admissibles résidant au Nouveau-Brunswick. Il consiste en plusieurs plans individuels conçus pour répondre aux besoins spécifiques de groupes de bénéficiaires.

Sont admissibles à ce programme :

- les résidants de la province âgés de 65 ans et plus;
- les pensionnaires des foyers de soins inscrits à l'Assurance-maladie;
- les personnes souffrant de fibrose kystique;
- les bénéficiaires devant prendre de la cyclosporine après une transplantation d'organe;
- les personnes devant être traitées à l'hormone de croissance;
- les personnes souffrant du SIDA et ayant besoin du "Retrovir" (AZT);
- les clients du ministère de l'Aide au revenu munis d'une carte d'assistance médicale;
- les enfants pris en charge par le ministre de la Santé et des Services communautaires.

Des frais de participation de 6,45 $ par ordonnance sont exigés de chaque personne âgée bénéficiant du Plan de médicaments sur ordonnance pour les personnes âgées. Pour ce qui est des personnes inscrites comme recevant le supplément de revenu garanti de Santé et Bien-être social Canada, un maximum de 120 $ est fixé. L'excédent a été remboursé aux personnes concernées.

Les personnes munies d'une carte de santé doivent acquitter des frais de participation de 2 $ (1$ dans le cas d'un enfant) pour chaque ordonnance. Sont exemptés de ces frais les personnes souffrant de fibrose kystique, les pensionnaires de foyers de soins, les bénéficiaires devant prendre de la cyclosporine, les bénéficiaires devant prendre du AZT, et les enfants pris en charge par le ministre de la Santé et des Services communautaires.

Au cours de l'année, la Croix Bleue du Canada Atlantique a traité, au nom du Ministère, 2 278 476 demandes d'indemnité pour un coût global de 52 654 789 $. Les personnes âgées ont fourni 9 035 598 $ au titre des frais de participation, et 2 084 970 $ ont été remboursés aux personnes âgées dont le nom figurent sur la liste des bénéficiaires du supplément de revenu garanti. Le coût moyen d'une ordonnance a subi une hausse de 9,9 %, passant de 21,02 $ à 23,10 $.

Une entente de dix-huit mois conclue avec l'Association des pharmaciens du Nouveau-Brunswick a pris fin le 30 juin 1990, et le Ministère s'est engagé dans la négociation d'un nouveau contrat.

A five year strategic plan has been developed which will focus initiatives toward drug utilization review, education and the achieving of administrative efficiencies.

Seniors' Health Benefits Program

Residents of the province aged 65 or over are able to receive a number of health benefits under the Seniors' Health Benefits Program.

Seniors who are registered with National Health & Welfare for Old Age Security and the Guaranteed Income Supplement are eligible for the Seniors' Health Benefits Program without paying a premium.

Seniors who do not receive the Guaranteed Income Supplement may register for the Seniors' Health Benefits Program by paying an annual premium of $39.96.

As of March 1990 there were approximately 67,000 registered with the Seniors' Health Benefits Program. During the fiscal year 1989-90, 46,277 claims valued at $1,842,346 were processed by Blue Cross of Atlantic Canada on behalf of the Department of Health and Community Services to provide services to some 28,950 beneficiaries.

The program provides a variety of benefits including: injection supplies for those self-administering medication, diabetic testing supplies, ostomy supplies, vision care, hearing aids, foot care, chiropractic services, prosthetic and orthotic services and tracheotomy supplies.

Medical Consultant and Support Unit

The Medical Consultant and Support Unit coordinates medical and rehabilitative input into the various units of the Department and provides planning, administrative and information management support for the Public Health and Medical Services Division.

The medical consultants are responsible for specific program initiatives in the areas of northern services development, post- graduate medical education, summer employment for medical students, physician recruitment incentives, and medical audit.

Un plan stratégique quinquennal a été élaboré en vue d'une étude concentrée sur l'utilisation des médicaments et la formation appropriée, de même qu'aux fins d'atteindre à l'efficacité administrative.

Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées

Les résidants de la province qui sont âgés d'au moins 65 ans peuvent recevoir des allocations-santé en vertu du Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées.

Toute personne âgée inscrite à la Pension de vieillesse de Santé et Bien-être social Canada et dont le nom figure sur la liste des bénéficiaires du supplément de revenu garanti est admissible sans frais au Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées.

Les personnes âgées ne touchant pas de supplément de revenu garanti sont admissibles au Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées moyennant le paiement d'une prime annuelle de 39,96 $.

En mars 1990, il y avait environ 67 000 personnes d'inscrites au Programme d'allocations-santé pour les personnes âgées. Au cours de l'année financière 1989-1990, 46 277 demandes d'indemnité dont le coût s'élevait à 1 842 346 $ ont été traitées par la Croix Bleue du Canada Atlantique au nom du ministère de la Santé et des Services communautaires pour assurer des services à quelque 28 950 bénéficiaires.

Le programme offre une gamme d'avantages, notamment : le matériel d'injection des personnes qui s'injectent elles-mêmes des médicaments, les appareils de mesure pour diabétiques, le matériel d'ostomie, les soins de la vue, les appareils auditifs, les soins des pieds, les services de chiropractie, les services de prothèse et d'orthèse, ainsi que le matériel nécessaire aux trachéotomies.

Unité de soutien et de consultation médicale

L'Unité de soutien et de consultation médicale coordonne l'aspect médical et de réadaptation des fonctions des diverses unités du Ministère et assurent un soutien à la planification, à l'administration et à la gestion de l'information pour la division des Services de Santé publique et des Services médicaux.

Les conseillers médicaux assument la responsabilité de divers programmes spécifiques dans les domaines du développement des services de santé dans le nord, de la formation médicale post-universitaire, des emplois d'été pour les étudiants en médecine, des intéressements aux fins de recruter des médecins, de même que des vérifications comptables des activités médicales.

The Northern Services Development Program and the Physician Recruitment Incentive Program were a major focus in 1989/90. Analysis of physician immigration and emigration, as well as practice location showed that the programs had not been as successful as expected in reducing the north-south physician manpower gap. As a result, alternatives were identified. The unit, in conjunction with Medicare, is also reviewing measures to improve medical audit activities relating to Medicare billings.

Le Programme de développement des services de santé dans le nord et le Programme de recrutement des médecins ont été des initiatives majeures prises au cours de 1989-1990. L'analyse des mouvements migratoires des médecins et des endroits où ces derniers exercent leur profession montre que les programmes n'ont pas porté tous les fruits escomptés, c'est-à-dire qu'on n'a pas réussi à combler les écarts entre le nord et le sud. On a donc identifié un certain nombre de mesures à prendre. L'unité, en collaboration avec l'Assurance-maladie, se penche actuellement sur les mesures destinées à améliorer les activités de vérifications comptables des activités médicales en ce qui concerne la facturation.

Responsibility for the provision of rehabilitative expertise and support to departmental programs was transferred from the Planning and Evaluation Division to this unit in 1989. Workplans have been developed to ensure professional input to the Provincial Rehabilitation Master Plan development, program standards for rehabilitative personnel providing service to special needs children, recruitment and retention strategies for community-based rehabilitation personnel and the Office of Childhood Services and the Office for Seniors.

L'unité assume maintenant la responsabilité des services d'experts en matière de réadaptation et des services de soutien aux programmes du Ministère, laquelle incombait, en 1989, à la division de la Planification et de l'Évaluation. Des plans de travail ont été élaborés afin d'assurer la participation des professionnels à l'élaboration du Plan directeur provincial de réadaptation, à la définition de normes de programmes visant le personnel des services de réadaptation oeuvrant auprès des enfants ayant des besoins spéciaux, à l'élaboration de stratégies de recrutement et de maintien d'un personnel de réadaptation issu du milieu social, de même qu'aux activités du Bureau de l'aide à l'enfance et au Bureau pour citoyens aînés.

An agreement to improve physician registry was made with the College of Physicians and Surgeons of New Brunswick and the New Brunswick Medical Society in 1989. This will meet planning expectations as they relate to manpower, clinical capacity and the evaluation of workload differences. The data will be combined with that of other provinces to provide a Canadian picture of physician manpower resources and needs.

Une entente destinée à améliorée l'enregistrement des médecins a été conclue en 1989 avec le Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick, ainsi qu'avec la Société médicale du Nouveau-Brunswick. Cette entente permettra de répondre aux besoins en matière de main-d'oeuvre, de capacité clinique et d'évaluation des différences de charge de travail. Les données seront réunies avec celles des autres provinces afin de brosser un tableau national de la situation en ce qui concerne les ressources et les besoins en médecins au pays.

STATISTICAL APPENDIX

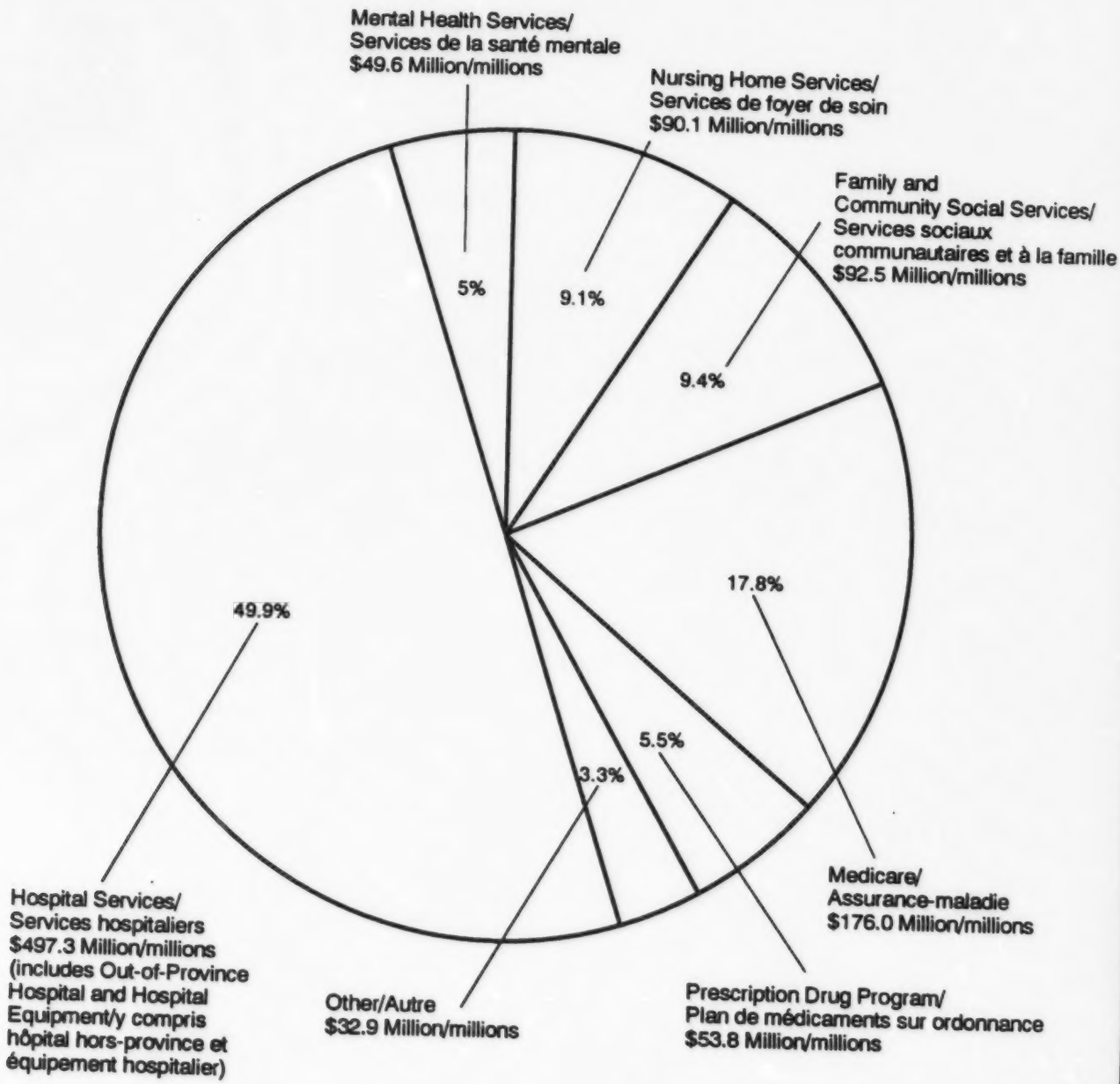
Health and Community Services

Actual Expenditures
$987.8 Million
1989-90

STATISTIQUES

Santé et Services communautaires

Dépenses réelles
987,8 millions
1989-1990



Vital Statistics Summary By County
New Brunswick 1989

Statistiques de l'état civil par comté
Nouveau-Brunswick 1989

County of Residence/ Comté de résidence	Livebirths/ Naissances vivantes	Marriages/ Mariages	Deaths/ Décès	Stillbirth 28+ Weeks/ Mort-nés 28+semaines	Stillbirth 20+ Weeks/ Mort-nés 20+semaines	Infant Deaths/ Mortalité infantile	Natural Increase/ Accroissement
Albert	265	127	137	0	0	1	128
Carleton	71	226	218	2	2	6	153
Charlotte	361	211	236	1	0	5	125
Gloucester	1094	489	507	6	8	2	587
Kent	401	222	248	2	0	0	153
Kings	923	337	357	3	0	3	566
Madawaska	452	241	261	1	2	2	191
Northumberland	742	408	368	2	1	5	374
Queens	140	79	147	2	0	0	7-
Restigouche	490	243	304	5	4	3	186
Saint John	1164	765	819	7	17	16	345
Sunbury	365	110	102	2	0	1	263
Victoria	360	145	165	2	1	4	195
Westmorland	1411	897	925	4	8	4	486
York	1030	744	565	3	9	3	465
Unknown/Inconnu	24	0	2	0	0	0	22
Total	**9593**	**5244**	**5361**	**42**	**52**	**55**	**4232**

Deaths By Age By County of Residence 1989

Décès selon le groupe d'âge par comté de résidence 1989

County/Comté	0 - 14	15 - 24	25 - 44	45 - 64	65 +	Total
Albert	1	3	5	27	101	137
Carleton	9	3	7	31	168	218
Charlotte	5	4	9	30	188	236
Gloucester	6	9	32	89	371	507
Kent	2	3	13	47	183	248
Kings	7	8	15	63	264	357
Madawaska	2	5	14	37	203	261
Northumberland	13	6	20	66	263	368
Queens	0	1	3	23	120	147
Restigouche	5	2	23	50	224	304
Saint John	17	10	29	126	637	819
Sunbury	1	4	7	25	65	102
Victoria	5	2	5	27	126	165
Westmorland	22	14	50	140	699	925
York	4	7	23	76	455	565
Unknown	0	0	0	0	0	0
Total	**99**	**81**	**255**	**857**	**4067**	**5359**

Vital Statistics Summary By Cities, Towns and Villages of Over 1000 Population 1989

Statistiques de l'état civil par cités, villes et villages de plus de 1000 habitants 1989

Cities/Cités	Livebirths/ Naissances vivantes	Deaths/ Décès	Stillbirth 20 + Weeks/ Mort-nés 20 + semaines	Infant Deaths/ Mortalité infantile
Bathurst	243	120	8	0
Campbellton	95	107	2	12
Edmundston	150	100	2	1
Fredericton	677	364	9	2
Moncton	832	488	8	4
Saint John	1099	790	17	16
Sub-total/Total partiel	3096	1969	46	22
Towns/Villes				
Beresford	72	12	0	0
Bouctouche	60	25	0	0
Caraquet	53	38	0	0
Chatham	130	69	0	1
Dalhousie	40	51	2	1
Dieppe	130	42	0	0
Grand Falls/Grand-Sault	114	69	1	2
Hartland	18	9	0	0
Lamèque	45	10	0	0
Nackawic	29	8	0	0
Newcastle	105	46	1	1
Oromocto	239	16	0	1
Quispamsis	114	30	0	0
Richibucto	49	29	0	0
Riverview	178	69	0	0
Rothesay	27	20	0	1
Sackville	51	72	0	0
Shediac	55	80	0	0
Shippagan	51	31	0	0
St. Andrews	18	27	0	0
St. George	34	12	0	1
St-Léonard	40	16	0	0
St. Stephen	74	70	0	1
Sussex	92	67	0	1
Tracadie	81	39	0	1
Woodstock	94	67	2	1
Sub-total/Total partiel	1928	1024	6	12

Villages	Livebirths/ Naissances vivantes	Deaths/ Décès	Stillbirth 20 + Weeks/ Mort-nés 20 + semaines	Infant Deaths/ Mortalité infantile
Atholville	28	5	0	0
Balmoral	28	10	0	0
Bas-Caraquet	26	11	0	0
Bertrand	10	5	0	0
Blacks Harbour	17	13	0	0
Cap-Pelé	44	12	1	0
Charlo	26	7	0	0
Chipman	32	21	1	0
Doaktown	22	15	0	0
Dorchester	9	10	0	0
Douglastown	59	14	0	0
East Riverside-Kinghurst	5	5	0	0
Eel River Crossing	26	8	0	1
Fairvale	75	8	0	1
Gondola Point	65	6	0	0
Grand Bay	49	15	0	0
Hampton	51	39	0	0
Hillsborough	31	23	0	0
Kedgwick	4	21	1	0
McAdam	29	28	2	0
Minto	47	39	0	1
Neguac	33	15	0	0
Nelson-Miramichi	27	14	0	0
Norton	15	33	0	0
Perth-Andover	55	24	0	0
Petitcodiac	50	18	0	0
Petit-Rocher	42	24	0	2
Plaster Rock	35	17	0	0
Pointe-Verte	12	11	0	0
Renforth	13	5	0	0
Rogersville	44	18	0	0
Salisbury	49	13	0	0
Ste-Anne-de-Madawaska	35	16	0	0
St-Antoine	29	14	0	1
St-Basile	36	57	0	0
St-Jacques	34	24	0	2
St-Louis-de-Kent	21	27	0	0
St-Quentin	59	20	0	0
Sheila	35	9	0	0
Sussex Corner	22	11	0	0
Tide Head	17	13	0	0
Westfield	29	13	0	0
Sub-total /Total partiel	1412	711	5	8
Total	**6408**	**3576**	**32**	**41**

Vital Statistics Summary
New Brunswick 1984 - 1989

Statistiques de l'état civil
Nouveau-Brunswick 1984 - 1989

	1989	1988	1987	1986	1985	1984
Population - June 1st/ Population - 1er juin	718,600	714,400	712,300	710,400	709,900	707,900
Live Births/Naissances vivantes	9,593	9,558	9,497	9,711	10,040	10,280
Rate/1000 Population Taux/1000 habitants	13.35	13.38	13.33	13.67	14.14	14.52
Deaths/Décès	5,361	5,381	5,271	5,361	5,096	5,172
Rate/1000 Population Taux/1000 habitants	7.46	7.51	7.40	7.55	7.18	7.31
Infant Deaths/Mortalité infantile	55	58	58	70	75	66
Rate/1000 Live Births Taux/1000 naissances vivantes	5.73	6.07	6.10	7.20	7.47	6.42
Neonatal Deaths/ Mortalité néonatale	41	33	38	51	46	34
Rate/1000 Live Births Taux/1000 naissances vivantes	4.27	3.45	4.00	5.25	4.58	3.31
Post Neonatal Deaths/ Mortalité post-néonatale	14	28	20	19	29	32
Rate/1000 Live Births Taux/l000 naissances vivantes	1.46	2.93	2.11	1.96	2.89	3.11
Stillbirths/Mort-nés 28 + weeks gestation/ 28 + semaines de gestation	42	38	37	57	46	60
Rate/l000 Live Births Taux/l000 naissances vivantes	4.38	3.98	3.90	5.87	4.58	5.83
Stillbirths/Mort-nés 20 + weeks gestation/ 20 + semaines de gestation	52	44	47	70	54	80
Rate/l000 Live Births Taux/l000 naissances vivantes	5.42	4.60	4.94	7.20	5.38	7.78
Perinatal Deaths/ Mortalité périnatale	78	72	67	98	85	91
Rate/l000 Total Births Taux/l000 naissances totales	8.10	7.50	7.03	10.02	8.42	8.78
Marriages/Mariages	5,244	5,301	4,927	4,963	5,317	5,280
Rate/l000 Population Taux/l000 habitants	7.30	7.42	6.92	6.99	7.49	7.46
Natural Increase/ Accroissement naturel	4,232	4,177	4,226	4,350	4,944	5,108
Rate/l000 Population Taux/l000 habitants	5.89	5.85	5.93	6.12	6.96	7.22

*Reflects occurences in New Brunswick involving residents.
*Ne reflète que les évènements au Nouveau-Brunswick impliquant des résidants.
*1986 is a census figure; 1983 through 1985 and 1987, 1988 and 1989 are estimates.
**1986 est une donnée du recensement; 1983 à 1985 et 1987, 1988, 1989 sont des prévisions.